



EDUCACIÓN DE LOS PACIENTES



Comprender la hernia de disco

y la prótesis Barricaid® para el cierre anular

Índice

¿Qué es la hernia de disco?	4
¿Cómo se diagnostica la hernia de disco?	6
¿Cómo se trata la hernia de disco?	7
¿Puedo optar por utilizar Barricaid®?	9
¿Cómo funciona la prótesis Barricaid® para el cierre anular?	10
¿Qué puede esperar después de la operación?	11

Descargo de responsabilidad: Esta guía se ha elaborado para ofrecer un resumen de la información sobre la hernia discal lumbar, el posible tratamiento y el uso de la prótesis Barricaid® para el cierre anular. No sustituye a los consejos y pautas de su médico. Si tiene alguna pregunta sobre su estado o sobre la información incluida en esta guía, consulte con su médico.

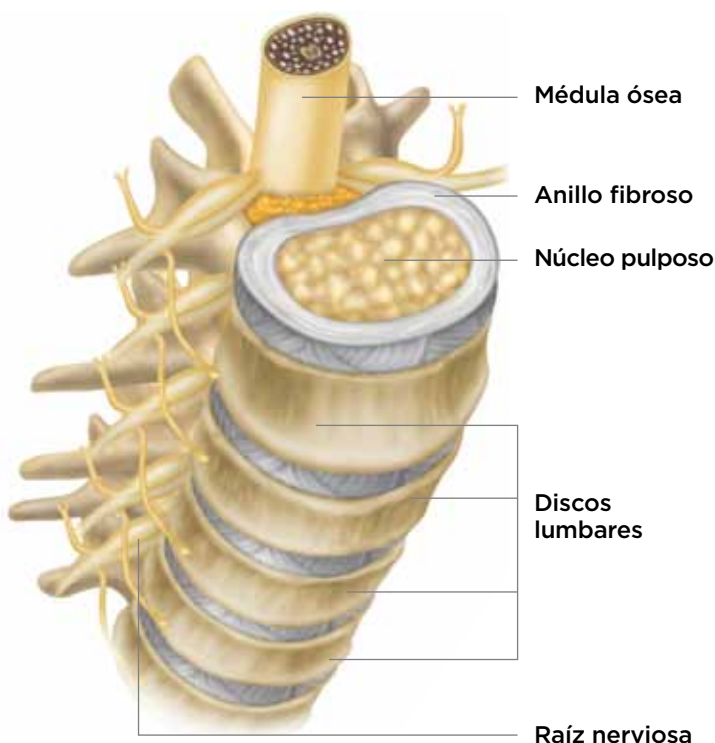
¿Qué es la hernia de disco?

En la parte inferior de su columna vertebral hay cinco discos lumbares que contribuyen a la amortiguación de las cargas de la gravedad y la actividad física sobre la columna vertebral.

Los discos tienen un anillo externo denominado **anillo fibroso**, compuesto por varias capas de tejido fibroso, de forma similar a un neumático de automóvil.

Dentro de este «neumático» hay un espacio central relleno de material más blando que se denomina **núcleo pulposo**.

Se produce una hernia de disco cuando una rotura parcial o total del anillo fibroso permite que parte del núcleo pulposo sobresalga o se separe. Esto puede producir presión sobre los nervios y provocar dolor.



Hay tres tipos de hernia de disco:



Se produce un **prolapso discal incompleto** cuando la presión sobre el disco hace que el anillo fibroso sobresalga sin romperse.



Se produce un **prolapso discal completo** cuando el anillo fibroso se rompe, lo cual permite que una parte del núcleo pulposo salga de su interior.



El **sequestro discal** tiene lugar cuando una parte del núcleo pulposo sale y se separa del disco.

El síntoma más común de la hernia discal lumbar se denomina **ciática** y produce un tipo característico de dolor de pierna. La ciática también puede padecerse con dolor lumbar.

Las hernias de disco son un problema habitual y la causa de más de un millón de operaciones quirúrgicas cada año.

¿Cómo se diagnostica la hernia de disco?

El médico sospechará una hernia discal cuando se presenten los síntomas descritos en este folleto. La exploración neurológica puede revelar anomalías en los reflejos. Con frecuencia puede sufrirse dolor cuando se levanta la pierna recta con el paciente sentado o tumbado. Esto se conoce como una «prueba de elevación de la pierna recta positiva». Pueden tenerse sensaciones anómalas en los pies o la pierna.

Con frecuencia se realizan diversos hemogramas para determinar si hay signos de inflamación o infección.

Las placas radiográficas pueden indicar desgaste (degeneración) de la columna vertebral. Sin embargo, no muestran el estado de los discos intervertebrales. Para determinar si hay o no una hernia de disco, se realiza un RM diagnóstico.



Normal



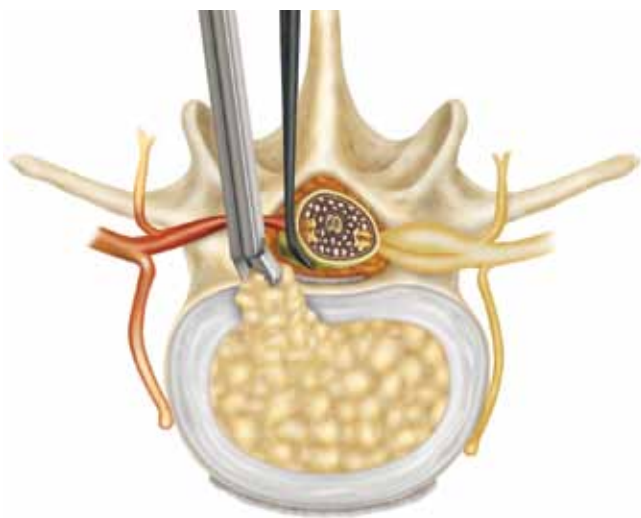
Con hernia

Puede usarse un electromiograma (EMG) para documentar exactamente qué nervios están siendo irritados por una hernia de disco.

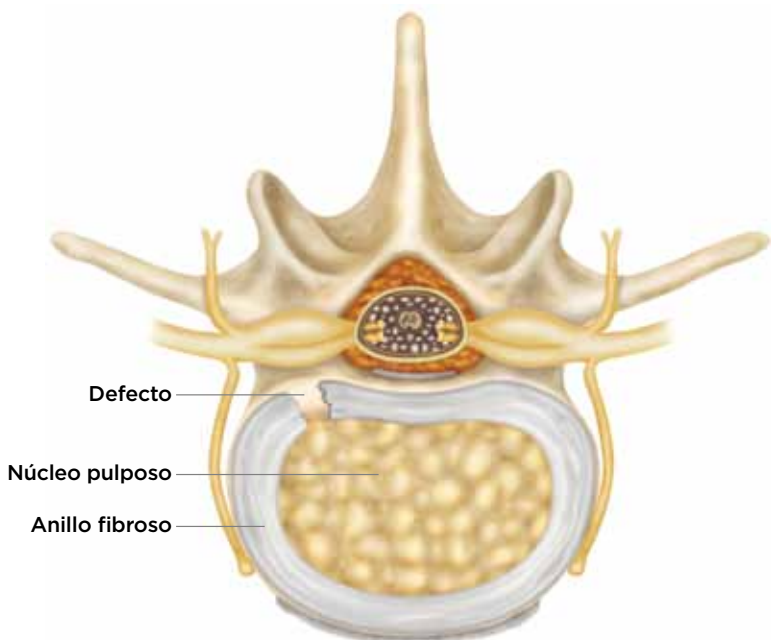
¿Cómo se trata la hernia de disco?

Los médicos suelen comenzar con un tratamiento conservador que consiste en descanso y relajación. Pueden usarse medicamentos antiinflamatorios para contribuir a reducir la hinchazón de los tejidos con el objetivo de aliviar la presión sobre los nervios.

Si esto no resulta eficaz, su médico puede recomendarle una operación quirúrgica. En el tratamiento quirúrgico más habitual para la hernia de disco lumbar, conocido como **discectomía**, el cirujano elimina el material nuclear que sobresale o está aprisionado para eliminar o reducir la presión sobre el nervio.



La extirpación del material nuclear suele dejar un orificio, llamado «defecto», en la pared anular. Después de una discectomía, es posible que el material nuclear en el interior del disco vuelva a salir o herniarse a través de este defecto u otra porción debilitada del anillo. Esto se denomina «repetición de la hernia». Para reducir esta posibilidad, los cirujanos pueden extirpar la mayor parte del material en el interior del disco.



En los últimos años, cada vez más expertos en columna vertebral defienden un enfoque diferente para la operación quirúrgica, en el que se retenga el máximo posible del material en el interior del disco. Este enfoque conservador (denominado «discectomía limitada») pretende mantener la altura discal para facilitar la conservación de la libertad de movimiento normal y reducir el dolor de espalda por el colapso del disco.

Sin embargo, los cirujanos se enfrentan a un reto: ¿Cómo aprovechar las posibles ventajas de una **discectomía limitada**, al tiempo que se minimizan las posibilidades de repetición de la hernia?

La prótesis Barricaid® para el cierre anular se ha diseñado para ayudar a los cirujanos a responder al reto de la repetición de la hernia y conservar el disco.

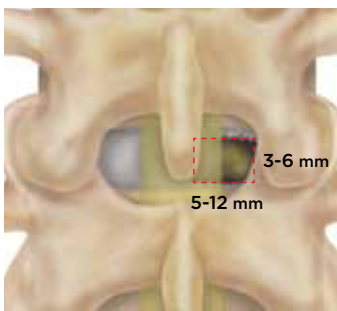
¿Puedo optar por utilizar Barricaid®?

La prótesis Barricaid® para el cierre anular se recomienda para los pacientes que presentan mayor riesgo de repetición de la hernia, colapso del disco, repetición de la ciática y posibilidad de inicio temprano de dolor lumbar.

Su médico puede identificarle antes de la operación como candidato ideal para Barricaid® basándose en la medición de la altura del disco observada en la RM (> 5 mm), aunque se realiza una medición definitiva para su inclusión durante la operación quirúrgica: si la anchura de su defecto anular es superior a 5 mm, se considera que corre más riesgo de reaparición de la hernia más tarde.



Preoperativamente



Intraoperativamente

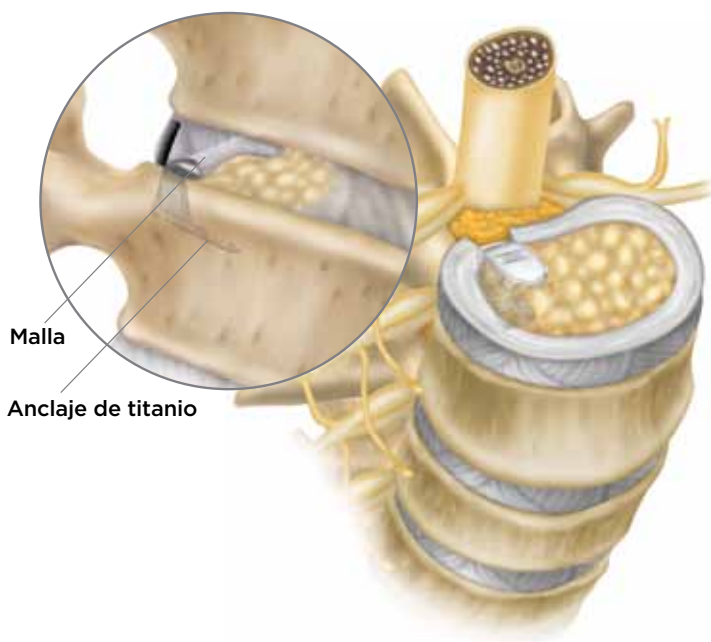
¿Cómo funciona la prótesis Barricaid®?

Después de una discectomía limitada, se implanta en el lugar del defecto anular la prótesis Barricaid® para el cierre anular.

La prótesis Barricaid® para el cierre anular se ancla bien al hueso.

La malla prostética forma una barrera que bloquea el defecto y reduce de este modo la posibilidad de repetición de la hernia, al tiempo que previene el doloroso colapso del disco, puesto que permite al cirujano dejar de forma segura más material en su interior.

El implante no tarda más que un momento y se realiza como parte del procedimiento de discectomía.



¿Qué puede esperar después de la operación?

Después de su operación, su médico le proporcionará un plan posquirúrgico que puede incluir pautas para su actividad y, posiblemente, fisioterapia. Para evaluar su recuperación, su médico realizará exploraciones de seguimiento en los intervalos previstos.



¿Alguna pregunta? Consulte con su médico si tiene alguna pregunta sobre su trastorno, su tratamiento o la información incluida en este folleto.

Puede encontrar más información sobre la prótesis Barricaid® para el cierre anular en www.in-thera.com.



Intrinsic Therapeutics, Inc.

30 Commerce Way
Woburn, MA 01801 EE. UU.
+1 781.932.0222
in-thera.com

LT12-EU-ES Rev. A

*Marcas comerciales registradas de Intrinsic Therapeutics, Inc.
©2012 Intrinsic Therapeutics, Inc. Reservados todos los derechos.