

PATOLOGÍAS Y PRESTACIONES

Hernia de disco

La **hernia de disco** es la rotura o degeneración natural del núcleo del disco intervertebral con desplazamiento de algún fragmento, que penetra en el conducto vertebral y comprime los nervios o la médula espinal. La hernia de disco puede ocurrir a nivel cervical, dorsal o lumbar, siendo esta última la ubicación más frecuente.

TIPOS

Hay dos tipos de hernias: blanda o de núcleo pulposo y dura u osteofítica. Las blandas suelen presentarse en pacientes jóvenes, en quienes el núcleo discal no presenta deshidratación ni cambios degenerativos y los fragmentos herniados suelen ser voluminosos. En cambio, las hernias duras, suelen presentarse en pacientes añosos con cambios degenerativos, por lo que presentan osteofitos, los cuales pueden ser causales de los síntomas también.

CAUSAS

La hernia de disco se puede producir por levantar una carga pesada, por un traumatismo o por degeneración natural del disco. Raramente ocurren por trastornos del tejido conectivo de la columna vertebral o alteraciones en la forma de las vértebras.

SÍNTOMAS

Es posible que algunas hernias no causen dolor y se resuelvan espontáneamente sin tratamiento. Según la localización, pueden ocasionar dolor a nivel local como cuello o espada, o irradiado hacia brazos o piernas.

DIAGNÓSTICO

El abordaje de la hernia de disco comprende un examen físico y una exploración neurológica. Los estudios de diagnóstico por imágenes que pueden poner en evidencia esta patología son la resonancia magnética nuclear (RMN) con o sin contraste, mielo-tomografía, tomografía computada (TC) con o sin contraste. Estudios como la Electromiografía (EMG) y los Potenciales Evocados somatosensoriales (PESS) van a ser de utilidad para tener una comprensión completa de la afección del paciente.

TRATAMIENTO

Se pueden realizar tratamientos conservadores como pueden ser analgésicos, antiinflamatorios, miorrelajantes, bloqueos farmacológicos guiados por tomografía computada o radioscopia, kinesioterapia neuromuscular, etc. Cuando no hay una solución satisfactoria o hay compromiso medular o radicular motor asociado (síndrome raquí-medular), empieza a considerarse la cirugía.

En el caso de la hernia de disco cervical, el objetivo de la cirugía es la extirpación de uno o más discos intervertebrales herniados, descomprimir la médula espinal o el nervio afectado y mejorar la braquialgia (dolor neurálgico en uno o dos brazos) y la inestabilidad vertebral.

El procedimiento se realiza mediante una discectomía cervical anterior o posterior con fusión, que consiste en la extirpación del disco intervertebral herniado y del osteofito posterior (osteofitectomía) y en la colocación con frecuencia de una prótesis intervertebral fija mediante artrodesis. En algunos casos muy específicos es posible implantar un sistema que pretende conservar la movilidad, (discoplastía o prótesis discal). Luego de la cirugía algunos pacientes deberán utilizar un collar cervical por un tiempo promedio de 3 a 6 semanas.

El objetivo del tratamiento de la hernia de disco lumbar/dorsal que se somete a intervención quirúrgica es la extirpación de la porción del disco intervertebral que comprime la raíz nerviosa y la desaparición del dolor irradiado al miembro inferior y a veces el dolor lumbar.

A través de una laminectomía o discectomía lumbar convencional a cielo abierto se puede efectuar el acceso al conducto raquídeo, o bien por medio de una microdiscectomía (con utilización de microscopio óptico) con técnicas mínimamente invasivas (sistemas tubulares MISS), que logran una menor daño del tejido muscular lumbar y una recuperación más rápida de los pacientes.

La cirugía se realiza abordando desde la espalda la columna para acceder a las vértebras y descomprimir la raíz afectada.

En el servicio de Neurocirugía del Hospital Privado Universitario de Córdoba contamos con la tecnología adecuada para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de esta enfermedad de la columna vertebral y un equipo de profesionales especializados para atender a cada paciente.