

## **VERTEBROPLASTÍA LUMBAR/DORSAL POSTERIOR**

### **INFORMACIÓN GENERAL**

Este procedimiento se realiza para estabilizar la columna y así aliviar el dolor o mejorar su déficit neurológico si lo tuviera (pérdida de fuerza en las piernas, disminución de la sensibilidad, disfunción sexual, alteración de esfínteres anal y vesical). La intervención consiste en estabilizar la columna vertebral mediante una vertebro- plastia por vía quirúrgica con un material que endurece a altas temperaturas parecido al cemento quirúrgico, ya que se observa una fractura o destrucción ósea del cuerpo vertebral que requiere su estabilización por otro medio diferente a la instrumentación.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

### **EN QUÉ CONSISTE LA VERTEBROPLASTÍA LUMBAR/DORSAL POSTERIOR**

Le vamos a realizar una incisión en la espalda (estará echado boca abajo) y se realizará una laminectomía para descomprimir las raíces nerviosas, se descomprimirá el cuerpo vertebral de material tumoral o fracturado y se le inyectará una solución de material acrílico, dentro del cuerpo vertebral, fraguando a altas temperaturas, evitando lesionar la médula o raíces nerviosas. Durante esta intervención se le administrará anestesia general y a veces necesita una transfusión sanguínea o en la cirugía o en el postoperatorio. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

### **RIESGOS DE LA VERTEBROPLASTÍA LUMBAR/DORSAL POSTERIOR**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- Déficit radicular transitorio con dolor, hormigueos, o persistente (0,8-1,9%).
- Infección de la herida (0,9-6,8%). Rara vez abscesos epidurales.
- Salida del líquido cefalorraquídeo (0,1-0,9%).
- Complicaciones debidas a la posición quirúrgica (tumbado boca abajo) como cegueras, embolias, compresiones de nervios periféricos, partes blandas, etc. no superan el 10% del global.
- Lesiones en vasos abdominales y/o uréter y/o vísceras abdominales (excepcional pero grave), 1 de cada 6.000-8.000 cirugías de columna lumbar.
- Complicaciones en otros órganos (neumonías, gastritis, hemorragias digestivas, tromboflebitis).
- Extravasación del material a tejidos nobles, con lesiones importantes por calor (0-3%).
- Mortalidad (0,02-1%).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**