



www.cirugiadecolumnamarbella.com

Dr. R Solera drsolera@cirugiadecolumnamarbella.com

Dra. Cerván dracervan@cirugiadecolumnamarbella.com

El principal protagonista en la recuperación tras su cirugía es usted.

Es muy importante que el paciente comprenda la cirugía que se le va a realizar y qué esperar en las semanas y meses siguientes a la misma.

El paciente tiene unos derechos que son:

- recibir una atención considerada y respetuosa.
- obtener información completa y actualizada sobre su cirugía
- recibir la información necesaria para dar su consentimiento informado antes a su cirugía
- ser informado de las consecuencias médicas de la cirugía.

Y el derecho más importante:

¡El derecho a hacer preguntas!

Desde el Equipo de Cirugía de Columna le animamos al paciente a ejercer todos sus derechos y a ser protagonista activo en su recuperación porque así alcanzaremos el éxito.

Tipos de cirugías más habituales

Fusión vertebral. Una fusión vertebral se realiza para estabilizar las vértebras de la columna creando menos posibilidades de desplazamiento de los discos. Para conseguir esa estabilización unimos las vértebras con tornillos y barras conectan los tornillos. El hueso de la cresta ilíaca (cadera), el hueso local del sitio operatorio, el aloinjerto (donante de banco) y otros tipos de sustitutos óseos pueden usarse como injerto óseo. Ese injerto se deposita entre las vértebras.

La cirugía con fusión vertebral durará aproximadamente de 2 a 4 horas.
Estará en el hospital aproximadamente de 3 a 4 días.

¿Qué es una laminectomía lumbar?

Una laminectomía es un procedimiento que consiste en extraer una parte del hueso de las vértebras para permitir más espacio para los nervios. Alivia la presión sobre los nervios y disminuye los síntomas como entumecimiento, hormigueo, dolor y debilidad en las piernas. La cirugía durará aproximadamente de 2 a 3 horas.

Estará en el hospital aproximadamente 3 días.

¿Qué es una discectomía lumbar?

La radiación del dolor en las piernas puede deberse a una protuberancia o hernia discal. Una discectomía es la extracción de la parte de disco o de todo el disco que ejerce presión sobre los nervios y causa entumecimiento, hormigueo, dolor o debilidad en las piernas. La cirugía durará aproximadamente de 1 a 2 horas.

Estará en el hospital 1 noche. Irá a casa al día siguiente.

CONSEJOS ÚTILES PARA LA RECUPERACIÓN

1º Deja de fumar

Si es fumador actual, le recomendamos que deje de fumar productos de tabaco al menos 1 mes antes de la cirugía. La nicotina, en cualquier forma, es un obstáculo para la fusión y curación ósea. Debido a que la nicotina es la causa del problema cuando se trata de la fusión ósea, también deben suspenderse los productos para dejar de fumar, como la goma de mascar Nicorette® o los parches de nicotina.

Prácticamente en el momento en que deja de fumar, su salud comienza a mejorar. Los efectos negativos del tabaquismo son claros: una de cada tres personas que comienza a fumar morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el tabaquismo, según la American Lung Association. Y una de cada cinco muertes proviene directamente de la exposición al tabaco. Pero la buena noticia es que nunca es demasiado tarde para dejar de fumar. Los beneficios de dejar de fumar comienzan a los pocos minutos de su último cigarrillo y continúan de por vida, incluso para las personas con enfermedad pulmonar.

Independientemente de cuánto tiempo haya estado fumando, su salud comienza a mejorar poco después de su último cigarrillo. Y cuanto más tiempo esté libre de cigarrillos, mayores serán los beneficios. Mira la línea de tiempo a continuación:

- . Tiempo desde el último cigarrillo: 20 minutos: los niveles elevados de presión arterial comienzan a disminuir y la temperatura en las extremidades comienza a normalizarse.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 8 horas: alcanza niveles normales de monóxido de carbono en la sangre.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 1 día: su riesgo de sufrir un ataque cardíaco comienza a disminuir.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 2 semanas a 3 meses: mejora la circulación y aumenta la función pulmonar, disminuyendo el riesgo de infecciones pulmonares.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 1–9 meses: falta de aliento, congestión nasal, tos y fatiga mejoran. Algunos meses después de dejar de fumar mejora la función pulmonar en aproximadamente un 5% en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y el riesgo de muerte por EPOC disminuye.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 1 año: su riesgo de sufrir un ataque cardíaco se reduce a la mitad.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 5 años: el riesgo de cáncer en la cavidad oral y el esófago ya es la mitad que el de los fumadores que continúan, y el riesgo continúa disminuyendo con la interrupción continua.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 5–15 años: el riesgo de un derrame cerebral se vuelve similar al de un no fumador de por vida.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 10 años: su riesgo de desarrollar cáncer de pulmón es 30 a 50% más bajo de lo que hubiera sido si hubiera seguido fumando, y el riesgo continúa disminuyendo con la abstinencia continua. Además, ha disminuido significativamente su riesgo de desarrollar cáncer de vejiga, cuello uterino, esófago, riñón, boca, páncreas y garganta.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 10–15 años: sus probabilidades de morir por cualquier causa son las mismas que las de alguien que nunca fumó.
- . Tiempo desde el último cigarrillo: 15 años: su riesgo de sufrir un ataque cardíaco es el mismo que el de un no fumador de por vida.

2° Obtener autorización médica antes de la cirugía

. Se espera que vea a su médico previo a la cirugía y la consulta de Anestesia para una Evaluación Preoperatoria, donde se realizará un examen físico, revisión

del historial médico y otras pruebas. Si tiene una enfermedad cardíaca, diabetes o cualquier otra enfermedad y está siendo atendido por un especialista, se espera que reciba autorización antes de la cirugía.

. Si sufre de estrés o ansiedad extrema o tiene signos de depresión, asegúrese de abordar esto con su Médico de atención primaria y el equipo de columna antes de la cirugía.

. Si ve a un especialista de Unidad del dolor, asegúrese de comentárselo a su cirujano antes de su cirugía.

3º Realice las siguientes tareas antes de la cirugía

. Asegúrese de revisar los ejercicios y las restricciones postoperatorias que incluyen no doblarse, torcerse ni levantar más de 2,5kg.

. Organícese para que un familiar o amigo le ayude en su hogar durante las primeras semanas después de la cirugía. El tipo de cirugía que tenga determinará la cantidad de tiempo que necesitará ayuda.

. La cirugía comienza a las 9:00 a.m. y se espera que llegue al área preoperatoria 30 minutos antes de la cirugía.

. Organícese para que alguien lo deje la mañana de la cirugía y lo recoja después del alta. No podrá conducir a casa el día del alta.

. Su cirujano y el Anestesiólogo le darán una lista de medicamentos que debe evitar antes de su cirugía. Preste especial atención a esta información, ya que deberá suspender algunos de los medicamentos de 5 a 7 días antes de la cirugía.

. Se le solicitará que ayune la noche anterior a la cirugía y se le darán pautas antes de la cirugía. No debe beber ni comer nada después de la medianoche de la noche anterior a la cirugía.

. Siga las instrucciones adjuntas sobre la limpieza quirúrgica antes de la cirugía. Use clorhexidina, que es un limpiador antiséptico de la piel.

. No traiga ningún objeto de valor al hospital. Es una buena idea llevar zapatillas y ropa cómoda con una cinturilla elástica para el postoperatorio.

DÍA DE LA CIRUGÍA

¿Cuáles son sus responsabilidades el día de la cirugía?

Llegue a la hora indicada para su ingreso.

Es esencial que traiga su resonancia, escáneres y radiografías si aún no se los ha entregado a su cirujano.

¿Qué sucede en el área preoperatoria?

Se reunirá con una enfermera del equipo de columna que revisará los formularios de consentimiento quirúrgico con usted. Esta persona también confirmará el tipo de cirugía, le preparará la zona quirúrgica, le cogerá una vía y le pondrá unas de compresión que usará durante su estancia en quirófano, en la UCI y en planta. Estas medias ayudan a evitar la hinchazón de las piernas y los coágulos, por eso le recomendaremos que las lleve durante las 3-4 semanas después de la cirugía. Una vez que esté anestesiado, se insertará un catéter de Foley que vaciará la vejiga durante la cirugía.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

¿A dónde irá inmediatamente después de la cirugía?

Una vez que termine la cirugía, lo trasladarán a la unidad de cuidados intensivos quirúrgicos (UCI). Allí pasará aproximadamente 1 noche hasta que esté lo suficientemente estable como para trasladarlo a la sala de hospitalización.

Después de la cirugía, se le recomendará que no se tuerza ni se doble.

La mayoría de las personas necesitarán usar una faja elástica ortopédica o un collarín después de la cirugía. Su cirujano le informará si lo requiere antes de la cirugía.

El equipo de columna le enseñará a levantarse de la cama y sentarse en una silla. Una vez que tolere levantarse de la cama y sentarse en una silla, comenzará a caminar. Esto generalmente ocurre el día después de la cirugía.

¿Qué pasa con el manejo del dolor y la dieta después de la cirugía?

Inmediatamente después de la cirugía, se le administrarán analgésicos por vía intravenosa. Una vez que esté tolerando líquidos, su dieta progresará lentamente hasta que esté listo para una comida regular nuevamente.

Será dado de alta con analgésicos. Asegúrese de beber muchos líquidos y aumentar su consumo de fibra mientras toma medicamentos, ya que tienden a causar estreñimiento.

No permita que el estreñimiento progrese más de 2 días sin tratarlo, si lo precisara use laxantes.

Cuidado de incisión quirúrgica

Recuerde: Si nota que ha manchado el apósito, enrojecimiento, hinchazón o fiebre llame al Hospital (952760610) o póngase en contacto via mail con el equipo

de columna de inmediato o vaya a la sala de urgencias de Quirón Marbella. Su incisión quirúrgica se puede cerrar con suturas reabsorbibles, grapas o suturas de hilo. Si tiene grapas o suturas visibles, se retirarán a los 14-20 días después de la cirugía. Deberá programar una cita para la extracción de grapas / suturas en la consulta de su cirujano.

Debe estar tapada con un vendaje compresivo seco.

NO PUEDE BAÑARSE EN UNA DUCHA, PISCINA O BAÑERA HASTA QUE LA HERIDA SE CURE Y HASTA QUE HAYA VISTO A SU CIRUJANO.

Actividad sexual

Puede reanudar la actividad sexual cuando lo desee. Puede encontrar que ciertas posiciones serán más cómodas que otras. Se recomienda precaución y sentido común y una regla general segura para las posiciones es que si duele, no lo haga.

Conducción

Podrá conducir cuando no esté tomando analgésicos narcóticos y siempre con la autorización de su cirujano. Esto suele ser de 2 a 3 semanas después de una laminectomía y discectomía y de 4 a 6 semanas después de una fusión lumbar. Los analgésicos narcóticos retrasarán sus reflejos. Comience con viajes cortos primero y salga del vehículo cada 30 a 45 minutos para caminar.

Volver al trabajo

Naturalmente, se sentirá cansado y débil después de la cirugía. Comenzará a sentirse mejor después de 2 a 3 semanas y mejorará cada día más en las siguientes semanas. Debe decirle a su jefe que estará sin trabajar durante aproximadamente 8 a 12 semanas, pero que podría regresar antes de ese tiempo.

Actividad física tras la cirugía de columna

Caminar es la mejor actividad que puede hacer durante las primeras 6 semanas después de la cirugía. Debe comenzar lentamente y caminar 30 minutos al menos dos veces al día.

No se sorprenda si necesita siestas frecuentes durante el día. Entre los medicamentos para el dolor que le darán de alta y el estrés que ha sufrido su cuerpo durante la cirugía, estará cansado. Es lo normal.

No olvide sus restricciones durante las primeras 6 semanas después de la cirugía. Debe evitar torcerse y doblarse. También debe evitar levantar, empujar o coger objetos de más de 2,5 kg.

Las restricciones de levantamiento y actividad se eliminarán gradualmente a medida que vaya recuperándose. Recuerde mantener su columna vertebral en la posición neutra y mantener una buena postura durante todo el día.

Cómo evitar torcerse y doblarse durante las actividades diarias

La mejor manera de levantar un objeto es la siguiente:

- Párese cerca del objeto, con los pies firmemente apoyados.
- Doble las rodillas y mantenga la espalda recta.
- Asegúrese de tener un agarre seguro del objeto y manténgalo lo más cerca posible a usted.
- Levante la carga estirando lentamente las rodillas.
- Cuando esté de pie, mueva los pies para girar en lugar de girar el tronco.

A continuación se presentan algunas formas de levantar peso correctamente, pero recuerde que no se recomienda levantar objetos de más de 2,5 kg durante las primeras 6 semanas después de la cirugía.

Puede ser difícil sacar objetos del maletero de su coche, pero las siguientes sugerencias le pueden ayudar:

- (1) Cuando levante objetos dentro y fuera del maletero del coche, ayúdese apoyando el pie en el parachoque si no está muy alto.
- (2) Los artículos deben almacenarse en el maletero cerca del parachoques.
- (3) Los artículos se pueden levantar primero en el marco del automóvil y luego se pueden levantar del marco del automóvil para transportarlos.



No se recomienda empujar y coger objetos de más de 2,5 kg durante las primeras 6 semanas después de la cirugía. Si es posible, siempre empuje en lugar de tirar y recuerde mantener el ritmo y tomar descansos frecuentes. La posición del cuerpo adecuada al empujar o coger objetos es muy importante.

Los siguientes ejemplos muestran la técnica adecuada para las actividades diarias.

¡Sin embargo, todas estas actividades deben evitarse durante las primeras 6 semanas!!





DORMIR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

La mejor posición para dormir para reducir el dolor después de la cirugía es ya sea boca arriba con las rodillas dobladas y una almohada debajo de las rodillas o de lado con las rodillas dobladas y una almohada entre las piernas. Si dormir de lado le proporciona el mayor confort, entonces asegúrese de que sus piernas descansen una encima de la otra con las rodillas dobladas o tenga la pierna superior ligeramente hacia adelante. Evite descansar la rodilla superior sobre la cama y dormir con los brazos debajo del cuello y la cabeza. Una almohada colocada detrás del cuerpo y metida debajo de la espalda y las caderas puede ayudarlo. Cuando duerma boca arriba, evite dormir con los brazos sobre la cabeza porque esto ejerce demasiada presión sobre los hombros y el cuello. Ambas posiciones disminuyen la presión sobre los discos espinales y la espalda lumbar baja. No se recomienda dormir boca abajo.



Cambiar de posición en la cama puede ser muy difícil después de la cirugía. Para reducir las molestias, gire el tronco. Significa mantener la espalda recta y evitar torcerse al rodar de lado a lado y sobre la espalda.



El rodar también se puede usar para entrar y salir de la cama. Si se levanta de la cama en el lado derecho, rueda hacia el lado derecho y use la mano izquierda para empujarse sobre el codo derecho. Lentamente deje caer la parte inferior de las piernas de la cama mientras se empuja hacia arriba sobre su mano derecha y se sienta. Deslícese hasta el borde de la cama y coloque ambos pies en el suelo. Use las piernas y no la espalda para ponerse de pie.



SENTARSE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Sentarse tensa mucho la espalda y puede ser doloroso después de la cirugía. Es importante mantener las curvas de la columna normales al sentarse para ayudar a minimizar este estrés, ya que encorvarse o deslizarse en la silla innecesariamente ejerce presión sobre su espalda. Para evitar encorvarse, mantenga las orejas, los hombros y las caderas alineadas. Asegúrese de tener una silla adecuada que se adapte a usted. Elija una silla que brinde soporte para la zona lumbar y permita que sus pies estén planos sobre el piso con las rodillas al mismo nivel que las caderas. Después de la cirugía, evite sentarse en sillas blandas y en sofás donde las caderas caigan debajo de las rodillas. Si una silla es demasiado alta para usted, coloque los pies en un taburete o caja pequeña para ayudar a mantener la postura correcta. Tómese descansos frecuentes levantándose y estirándose cada 30 a 45 minutos.



SENTARSE EN SU ESCRITORIO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Si trabaja en un escritorio después de la cirugía, es mejor tener una silla que gire que intentar torcer el cuerpo para alcanzar objetos. Si necesita girar, intente mover su cuerpo como una sola unidad. Mantenga sus caderas y pies apuntando en la misma dirección cuando se esté moviendo. Si tiene un teléfono que le haga

girarse constantemente para contestar, mueva el teléfono para que esté frente a usted. Cuando esté hablando por teléfono, no use la cabeza para sostenerlo. Apoye el brazo que sostiene el teléfono colocando ese codo en el escritorio o apoyabrazos y mantenga el cuello bien alineado. También puede considerar usar auriculares si está hablando por teléfono con bastante frecuencia. Los artículos siempre deben colocarse a la vista y acceder fácilmente, y los teclados deben colocarse directamente frente a usted. Los libros pesados deben colocarse cerca y no por encima de su cabeza en los estantes.



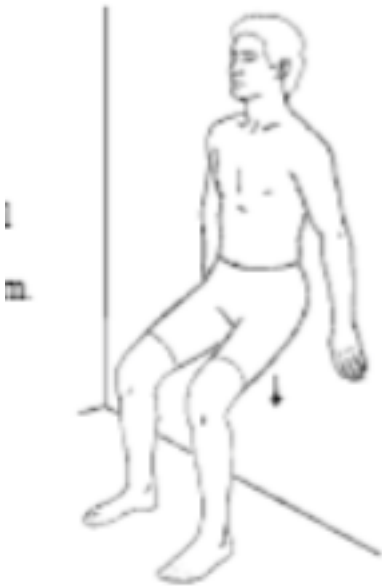
ENTRAR Y SALIR DE UN COCHE O LEVANTARSE DE UNA SILLA

Entrar y salir de un coche o levantarse y sentarse de un coche puede ser difícil después de la cirugía. Para levantarse de una silla, deslícese hacia el borde de y estire las caderas y las rodillas para levantarse. A veces, colocar un pie delante del otro puede ayudar. Si una silla tiene reposabrazos, use sus manos para ayudarlo y recuerde mantener la espalda recta. Evite inclinarse hacia atrás o inclinarse demasiado hacia adelante. Para volver a la posición sentada, muévase hacia atrás hasta que la parte posterior de las piernas toque la silla. Coloque un pie delante del otro y manteniendo la espalda recta, baje hasta el borde de la silla doblando las caderas y las rodillas.



EJERCICIOS PARA REALIZAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Tómese tiempo para revisar los ejercicios que comenzará a hacer a las 6 - 12 semanas después de la cirugía.







¿Qué sucede si no se cumplen mis expectativas de cirugía?

Primero, discuta sus síntomas con alguien de su equipo quirúrgico.

Lo mejor que puede hacer es mantenerse positivo y reanudar la actividad normal. Caminar es una excelente manera de aumentar su nivel de energía y disminuir el dolor y la rigidez.

Incluso si la cirugía no es 100% exitosa, probablemente esté mejor y esté caminando más lejos que antes de la cirugía. No se desanime. Su propia actitud y enfoque proactivo para su atención lo llevarán a una recuperación más rápida.

Recuerde, como mencionamos anteriormente, las posibilidades de que la cirugía solucione el dolor de su pierna son muy altas en comparación con el alivio de su dolor de espalda. Muchas personas aún tienen algo de dolor de espalda después de la cirugía.

No deje de hacer cosas si aún tiene dolor, simplemente encuentra una manera más fácil de hacerlo. La inactividad hará que se ponga rígido y provocará más dolor e incomodidad. Intente establecer una rutina diaria de ejercicio. Si no tiene tiempo para hacer ejercicio, pruebe estos consejos útiles:

- Tome las escaleras en lugar del ascensor.
- Aparque lejos del trabajo o centros comerciales y camine hasta la entrada.
- Levántese y estire cada hora cuando esté sentado en un escritorio.
- Hidrátese.

***¡Gracias de nuevo por elegir el Equipo de Cirugía de Columna Marbella!
Esperamos que su recuperación sea exitosa.***