

## TIEMPOS

---

- ❖ **Cirugía:** 1 a 3 días de hospitalización
- ❖ **Licencia Médica:** 6 semanas.
- ❖ **Controles:** En la primera semana y luego a los 6, 12, 18 meses y control anual por al menos 5 años.
- ❖ **Kinesioterapia:** Se indica entre las 3 y 6 semanas por 10 o 20 sesiones



### *Cirujanos de Columna:*

Dra. Karen Weissmann M.

Dr. Carlos Huaiquilaf S.

Dr. Marcelo Costa T.

Dr. Sebastián Lopez B.

### *Traumatología Infantil y Ortopedia:*

Dra. Françoise Descazeaux A.

### *Traumatología Adulto:*

Dr. Diego Alvarez C.

### *Kinesiólogos:*

Kgla. Paola Torres G.

Kglo. Nicolás Cubillos M.

Kgla. Maria Paz Aguilera F.

### *Enfermera:*

EU Camila San Martín C.

EU Daniela Ocares S.

Correo Electrónico:

**[equipocolumnass@gmail.com](mailto:equipocolumnass@gmail.com)**

Página Web:

**<http://www.santiagospine.cl>**

## HNP CERVICAL

---

*A nivel cervical la medula va cubierta de varias membranas que se llaman meninges, a este conjunto lo llamamos saco dural.*

*El saco dural va cubierto por un estuche de vértebras, discos y ligamentos. Cuando se rompe uno de los discos puede salir material de adentro del disco y comprimir la medula o la raíz nerviosa y producir síntomas neurológicos como dolor que va del cuello al brazo, falta de fuerza, hormigueo o sensación de adormecimiento.*

*El 90% de las hernias cervicales NO se opera.*



La **columna vertebral** esta conformada por una serie de huesos conectados entre sí llamadas vértebras. El **Disco Intervertebral** es una combinación de fuertes tejidos que mantienen una vértebra unida a otra y actúa como amortiguador entre vértebras.



#### **Indicaciones quirúrgicas:**

- ❖ Dolor cervicobraquial (que se proyecta al brazo), mas de 6 semanas de evolución, que persiste pese a un tratamiento bien llevado.
- ❖ Falta de fuerza progresiva en la extremidad superior de un lado
- ❖ Mielopatía

#### **Bloqueos cervicales:**

Se puede intentar realizar bloqueos formalina cervicales bajo rayos, resonancia magnética o scanner. Pero tienen riesgo neurológico

## CIRUGÍA DE HNP CERVICAL

*En general las hernias se producen por cambios degenerativos normales en los discos del cuello. Después de los 30 todos tenemos hernias que no son sintomáticas. Solo aquellas que causan un verdadero problema neurológico se operan. El dolor cervical solo no tiene indicación de cirugía. Solo rara vez la causa es traumática y no es una enfermedad laboral.*

#### **COMO SOSPECHAR UNA HNP CERVICAL**

Dolor en el cuello que se va de manera precisa siguiendo el trayecto de una raíz nerviosa a uno de los brazos. Por lo general es a un solo lado. Rara vez puede causar daño medular.

#### **COMO SE HACE EL DIAGNÓSTICO**

El diagnóstico se hace con imágenes, se toma Resonancia magnética (estática y a veces dinámica), TAC y radiografías (cervicales y dinámicas), a menudo es necesario complementar el estudio con un estudio eléctrico (Potenciales evocados Somatosensitivos)

#### **CUALES SON LAS ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO**

90% de las veces, kinesiterapia y medicamentos logran resultados a las 6 semanas.

En caso de cirugía, según el tipo de hernia, nivel, paciente, tiempo de evolución y otros factores, se realiza por vía anterior o posterior, con o sin fijación

#### **CUAL ES LA EVOLUCIÓN DE LA HNP CERVICAL**

El resultado de la cirugía a menudo es positivo, pero puede persistir dolor cervical, rigidez y hormigueo o falta de fuerza en los brazos por períodos prolongados

**Para esta cirugía se recomienda el uso de neuromonitoreo, pero no es mandatorio**