

## LAMINECTOMÍA CERVICAL CON FIJACIÓN POSTERIOR

### INFORMACIÓN GENERAL

Este procedimiento se realiza para aliviar el dolor o mejorar su déficit neurológico si lo tuviera (dolor y/o hormigueo en manos, pérdida de fuerza,...) que es debido al compromiso de la médula por una estenosis del canal de las vértebras por el que discurre la médula.

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 LAMINECTOMÍA CERVICAL CON FIJACIÓN POSTERIOR

Esta intervención consiste en ampliar o descomprimir la columna cervical por detrás y, posteriormente, una fijación que condicionará una limitación de los movimientos del cuello, sobre todo en la rotación del mismo. En ocasiones es necesario extraer un fragmento del hueso iliaco, necesario para favorecer la fusión vertebral cervical. Usted estará anestesiado boca abajo. Se realiza una incisión en la parte posterior del cuello y se abrirá un "camino" hasta llegar a la columna vertebral. Se realiza una laminectomía o laminotomía (extirpación o ampliación del arco posterior de las vértebras cervicales) para liberar la médula cervical de la compresión a que está sometida por el hueso y los ligamentos de las vértebras y una vez liberada la médula se pueden introducir unos tornillos a través de las masas articulares de las vértebras cervicales para producir una inmovilización de la articulación. Esta intervención dura aproximadamente 4 horas. 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 LAMINECTOMÍA CERVICAL CON FIJACIÓN 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:

- Fallo de consolidación de la fusión (10-20%).
- Déficit neurológico añadido (6-10%).
- Lesión de la arteria vertebral (1-5%).
- Infección: de la herida (0,9-6,8%) y, excepcional meningitis y absceso.
- Rotura, infección, salida o reabsorción del injerto óseo (1-3%).
- Dolor, infección o hematoma en la zona donde se le sacó el injerto (2-20%).
- Complicaciones en otros órganos (neumonías, tromboflebitis).
- Mortalidad (0-3%).

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**