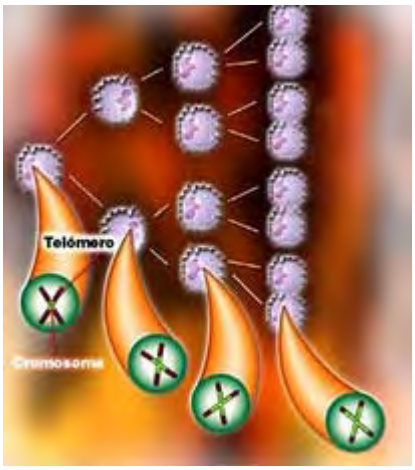
herenciageneticayenfermedad

Los avances de la medicina en el campo de la genética, por ende de la herencia, están modificando el paisaje del conocimiento médico de las enfermedades. Este BLOG intenta informar acerca de los avances proveyendo orientación al enfermo y su familia así como información científica al profesional del equipo de salud de habla hispana.

TELÓMEROS



la llave de las ciencias médicas en los próximos cien años

herencia genética y enfermedad

Buscar

con la tecnología de Google™

AddThis

SHARE

Archivo del blog

▼ 2011 (6506)
▼ noviembre (76)
Biomarcador de colágeno para saber cómo avanza la …
CT-1 está elevada en los cardiomiocitos en hipoxia…
La mutación de 'BRCA1' está asociada al melanoma u…
El láser permite eliminar las metástasis pulmonare…
Antibiótico nebulizado para tratar la fibrosis quí…
La segunda dosis de vacuna de la varicela demuestr…
La nectina-4 permitiría que el virus del sarampión…

miércoles 2 de noviembre de 2011

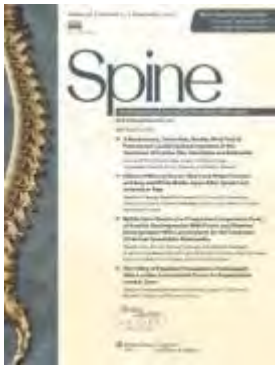
Los resultados de un estudio español disipan las dudas sobre a qué pacientes con estenosis espinal se debe operar || El Médico Interactivo, Diario Electrónico de la Sanidad

Los resultados de un estudio español disipan las dudas sobre a qué pacientes con estenosis espinal se debe operar

Madrid (3/11/2011) - Redacción

El estudio, que define cuál debe ser la secuencia de tratamiento con estos pacientes, ha sido calificado como "el definitivo en este campo" por 'Spine', la principal revista científica internacional sobre columna vertebral

Un complejo de coagulación anti-inhibidor del fact...
Neuropéptidos que aumentan las células Treg - Diar...
La disfagia orofaríngea está subestimada - DiarioM...
Novedosas técnicas de cirugía reconstructiva para ...
NIMH · Personas Mayores y la Depresión
Un bebé con espina bífida podrá andar tras ser ope...
La nicotina refuerza el efecto biológico de la coc...
La fototerapia en casa, más barata que otros trata...
Preguntas para mi cita médica
Participe más en su atención médica: Consejos para...
Los pacientes renales y trasplantados plantearán s...
Un estudio predice que una de cada seis personas s...
Nuevos hallazgos neurológicos sobre cómo la adicci...
El 45 por ciento de los ancianos polimedicados rec...
La mecánica de los endociclos es el primer ciclo c...
Los resultados de un estudio español disipan las d...
El yoga logra que las mujeres con dolor de espalda...
La demencia podría obstaculizar la recuperación tr...
Los salones de uñas y las barberías podrían ser un...
Un informe critica duramente a los fabricantes de ...
Muchos padres no ponen todas las vacunas a sus hij...
ACTUALIZA 1-Fármacos déficit atención no elevan ca...
Consumo excesivo de alcohol elevaría riesgo cáncer...
Asocian polución del aire con cáncer pulmonar en n...
Pediatras EEUU aconsejan test VIH en jóvenes sexua...
Antecedente familiar no necesariamente eleva riesg...
Bebés que nacen por terapia de fertilidad "serían ...
Enfermedad de obstrucción pulmonar crónica: Medlin...
OMS | Dracunculosis
Los afectados por estenosis espinal que no padezca...
'ITPA' y la anemia por ribavirina en VIH/VHC - Dia...
La terapia probiótica reduce la incidencia de la d...
Los fármacos del Alzheimer son ineficaces porque s...
El abordaje precoz optimiza el manejo de la espond...
El alelo de CCR5-D32 disminuye el riesgo de enferm...
El HSF1 se asocia con peor pronóstico en mama - Di...
La tasa de cáncer se duplica en pacientes trasplan...
Identifican dos marcadores



La estenosis espinal es el estrechamiento del canal óseo por el que discurre la médula y frecuentemente no causa ningún problema. Sin embargo, en algunos casos es progresivo y llega a comprimir las raíces nerviosas, lo que provoca un dolor intenso en la pierna. Es el motivo más frecuente de cirugía de espalda entre los mayores de 65 años.

En estos pacientes se utilizan diversos tratamientos, conservadores (farmacológicos y rehabilitadores) y quirúrgicos. Pero hasta ahora no se disponía de una investigación rigurosa sobre la eficacia comparativa de la cirugía y el tratamiento no quirúrgico para la estenosis espinal, que permitiera definir los criterios de indicación para cada tipo de tratamiento.

Un estudio español ha "resuelto definitivamente" las dudas en este campo. Así lo especifica la principal revista científica internacional sobre columna vertebral, 'Spine', en su editorial. "Debemos felicitar a los autores, ya que se trata del estudio definitivo en este campo de investigación" subraya la publicación.

La revisión sistemática, impulsada por la Fundación Kovacs y cofinanciada por la propia Fundación con el Fondo de Investigaciones Sanitarias, usó los métodos más rigurosos para identificar todos los estudios realizados hasta la fecha sobre esta cuestión, analizar pormenorizadamente sus características y su calidad científica, y compendiar sus resultados en unas recomendaciones claras.

Sus conclusiones demuestran que no hay fundamento para plantear la cirugía en pacientes que no padecen dolor intenso irradiado a la pierna (aunque padezcan dolor lumbar y una resonancia magnética o TAC muestre una estenosis espinal), ni en aquellos en los que el dolor irradiado dura menos de seis meses o mejora con tratamiento conservador.

"Por el contrario", indica Francisco Kovacs, director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda y primer autor del estudio, "si el dolor irradiado limita la calidad de vida del paciente y dura más de seis meses pese al tratamiento conservador, es más efectivo operarlo que prolongar ese tratamiento". "La superioridad de la cirugía se manifiesta rápidamente y se mantiene, como mínimo, a lo largo de cuatro años, y probablemente diez" apostilla.

"No obstante", apunta Gerard Urrutia, del Servicio de Epidemiología del Hospital de Sant Pau y el Centro Cochrane Iberoamericano, coautor del estudio, "retrasar la cirugía no empeora el pronóstico ni expone al paciente a riesgos graves; por lo tanto, no hay urgencia y es el propio paciente quien tiene que decidir si las limitaciones que causa el dolor justifican los riesgos inherentes a toda cirugía".

Indicaciones y riesgos de cada tipo de tratamiento

Este estudio permite estructurar el conjunto del tratamiento basándose en las indicaciones y riesgos de cada tipo de procedimiento. Así, en los pacientes en los que una Resonancia Magnética o TAC demuestra una

predictivos de eficacia...
La estructura 3D cromosómica es clave para saber s...
"El sistema nervioso, al ser muy plástico, se adap...
ALDEAS INFANTILES SOS COLABORA CON USP SAN CAMILO...
Las mujeres embarazadas con peso normal presentan ...
Un abordaje multidisciplinar es clave en el tratam...
Las bacterias de la lactancia protegen las defensa...
"Comer variado ayuda a tener emociones" - DiarioMe...
Crean un modelo en 3D del virus del sarampión - Di...
Cuando, tras el trasplante, llega el cáncer | Cánc...
Cómo funcionan los probióticos | Nutrición | elmun...
IMPLANTES MAMARIOS || Consumer Updates > Implantes...
Trastornos del sueño, comunes en los veteranos de ...
Estudio asocia uso de esteroides con deficiencia d...
La prostatectomía laparoscópica robótica tiene alg...
Terapia con láser y crema mejora el melasma en pie...
Radiocirugía de rescate evita metástasis cerebral ...
Los traumas pasados podrían contribuir a un trasto...
Un virus estomacal se transmite fácilmente dentro ...
Expertos en glaucoma le echan el ojo al ejercicio:...
En otoño, la prevención es la clave para los ataqu...
OMS | Cambio climático y salud
OMS | Cambios ambientales mundiales
OMS | Ceguera y discapacidad visual
OMS | Calidad del aire y salud
OMS | Discapacidad y salud
SEGUNDA OPINIÓN ONCOLÓGICA >> LA PLATAFORMA DE ONC...
BIOÉTICA >> Universidad Católica de Valencia || In...
"La capacidad del ser humano a superar los acontec...
Un agujero de 0,5 milímetros para intervenir el tú...
El insomnio crónico puede incrementar un 45% el ri...
Una herramienta para mejorar la comunicación del o...

► octubre (689)
► septiembre (655)
► agosto (621)
► julio (643)
► junio (624)
► mayo (675)
► abril (611)
► marzo (684)
► febrero (567)
► enero (661)

► 2010 (6227)

estenosis espinal, si no existe dolor irradiado a la pierna (aunque haya dolor lumbar), la estenosis espinal debe ser considerada sólo como un hallazgo casual e irrelevante, que ni es causa de problemas ni requiere tratamiento en sí misma.

En los pacientes en los que la estenosis espinal causa dolor irradiado a la pierna, debe aplicarse tratamiento conservador durante los primeros seis meses. Si pese a ese tratamiento el dolor persiste tras ese período y es suficientemente intenso o limitante, es más efectivo operar al paciente que mantener el tratamiento conservador durante más tiempo.

Si el paciente tiene más de 50 años, el dolor de la pierna sólo aparece al andar y desaparece al sentarse ("claudicación neurógena"), y no existe "espondilolistesis de grado superior al I" (es decir, las vértebras están relativamente bien alineadas), tiene sentido plantearse la colocación de un "dispositivo interespinoso" entre las vértebras. Es una técnica mínimamente invasiva que conlleva menor pérdida de sangre que la cirugía clásica y acorta la estancia hospitalaria.

Si el paciente no cumple esos criterios, o el dispositivo ha fracasado, debe valorarse la cirugía clásica. La cirugía consiste en extraer la porción de hueso suficiente para descomprimir la raíz nerviosa ("cirugía descompresiva"). Sólo en casos muy concretos (esencialmente, cuando la estenosis se debe a una "espondilolistesis" progresiva) está justificado, además, fusionar las vértebras ("artrodesis"); en esos casos las técnicas de artrodesis más sencillas son más seguras y obtienen mejores resultados que las que conllevan la implantación de más dispositivos.

Sería aconsejable aplicar inmediatamente estos criterios en el SNS, pues actualmente se tiende a operar a pacientes en los que no es necesario hacerlo, y a realizar técnicas innecesariamente complejas, sobre todo para fijar las vértebras, que exponen a los pacientes a más riesgos, generan costes desorbitados y obtienen peores resultados.

Los autores señalan que es importante destacar que el estudio también "ayuda a identificar a los pacientes para los que no hay evidencia de que la cirugía sea útil".

"En nuestras instituciones -concluyen - los resultados de esta revisión han disipado las dudas sobre los criterios para recomendar la cirugía a los pacientes con estenosis espinal sintomática, y nos han ayudado a proporcionarles más y mejor información sobre alternativas de tratamiento y los resultados esperables, con el fin de ayudarles a decidir fundadamente con respecto a su propio tratamiento".

Próximos pasos

Desde el punto de vista investigador, los autores de esta revisión sistemática indican que los próximos pasos deberían ser, en primer lugar, evaluar la eficacia de cada tipo de tratamiento conservador que se emplea en estos pacientes, tanto para aplicarlos clínicamente (y descartar los inútiles), como para que en futuros estudios la cirugía pueda compararse a tratamientos comprobadamente efectivos (y no, como hasta ahora, a una "miscelánea" de tratamientos conservadores que incluye algunos de eficacia desconocida o dudosa).

Asimismo, señalan la necesidad de realizar estudios que comparen en los pacientes en los que está indicada la colocación de un dispositivo interespinoso sus resultados, riesgos y costes en comparación a la cirugía convencional, con el fin de determinar qué técnica es aconsejable en esos casos, dado que hasta ahora sólo se han comparado por separado ambos procedimientos frente al tratamiento conservador.
El Médico Interactivo, Diario Electrónico de la Sanidad Los resultados de un estudio español disipan las dudas sobre a qué pacientes con estenosis