PUBLICIDAD
La tienda para animales que esperabas.
Llévate 200€ en cupones. Gratis·Sin sorteos
petclic
USHUAÏA IBIZA BEACH HOTEL

Nacional 22/02/2013 14:15:00

El pasado deportista del Rey ayudará a acortar su recuperación tras la operación

El experto en dolencias de cuello y espalda Francisco Kovacs, presidente de la fundación del mismo nombre, ha asegurado que el pasado deportista del Rey será clave en el proceso de recuperación después de la operación de hernia discal y estenosis de canal a la que se va a someter el próximo 3 de marzo, ya que el "buen estado muscular previo del paciente permite hacerlo más corto".

"Y, en el caso del Rey, esto es bueno porque es una persona que siempre ha hecho mucho deporte por lo que su estado muscular será bueno", ha reconocido en una entrevista a Europa Press, en la que ha reconocido que el posible detonante de la intervención habrá sido la estenosis y no la hernia discal.

Según ha explicado, del conjunto de hernias discales que dan problemas hay que acabar operando apenas menos del 4 por ciento. "Sin embargo, de las estenosis de canal la mayor parte dan problemas y, si no responden al tratamiento conservador, hay que acabar operándolas.

Cuando se produce una estenosis de canal es porque el canal por el que discurre la médula se ha estrechado, con lo que si además aparece una hernia en el mismo segmento se estrecha todavía más y suele comprimir una raíz nerviosa.

La causa más frecuente es que con el paso del tiempo el desgaste del cartílago que hay entre vértebra y vértebra va haciendo que el hueso soporte más carga, vaya creciendo e invada el canal medular.

La primera indicación en estos casos es iniciar un tratamiento conservador a través de ejercicio. Asimismo, también se suelen aplicar infiltraciones epidurales de corticoides, ya que se entiende que hay un componente inflamatorio que se puede revertir para evitar la operación.

Cuando ese tratamiento fracasa, explica el doctor Kovacs, hay que operar "con el objetivo de volver a agrandar el canal de forma que deje de comprimir la médula o raíz nerviosa".

Tradicionalmente la técnica quirúrgica de elección era la laminectomía, que consistía en quitar el trozo de hueso que había crecido. "Pero la intervención es cruenta, porque hace perder unos 500 centímetros cúbicos de sangre de media y afecta al hueso, un agravante especialmente en pacientes que ya son mayores o tienen problemas para soportar la duración de la operación".

TRATAMIENTOS MENOS AGRESIVOS

Sin embargo, ahora se han desarrollado técnicas menos agresivas, como los dispositivos interespinosos, que se colocan entre una vértebra y otra para mantenerlas en una posición en la que el canal tiene una superficie mayor, "lo que basta para descomprimir el nervio y no hace falta quitar hueso, sino recolocarlo".

"Esto hace que la operación sea más rápida, la recuperación también, y hace falta perder menos sangre", reconoce Kovacs, si bien apunta que "no está indicada en todas las estenosis y es el cirujano quien debe valorar una opción u otra en función de las características clínicas del paciente".

Una de las indicaciones para el uso de estos dispositivos es cuando la estenosis dificulta al andar provocando claudicación neurógena. "Aunque al paciente no le duele nada, poco a poco y a medida que va andando, va apareciendo un dolor muy intenso en la pierna hasta que al cabo de ciertos metros le obliga a sentarse. Cuando se sienta el dolor desaparece al cabo de unos minutos, pero cuando vuelve a andar vuelve a aparecer".

E-mail: Contraseña: Regístrate
ENTRAR

Servicios
Diarios | Radios | Boletines | Videoteca | Especiales

Publicidad

¡Pierde 14kg en 2 semanas!
Haz click aquí >

Publicidad Destacada

Publicidad

El doctor Kovacs ha admitido que no se puede saber si ésta era una de las causas de los problemas de andar del Rey en los últimos meses, ya que no suele afectar a los primeros pasos del paciente sino que aparece a medida que va andando y, además, también se había sometido a otras intervenciones.

Por otro lado, los dispositivos interespinosos no se pueden aplicar en pacientes en los que hay una espondilolistesis relevante, cuando se ha desplazado una vértebra sobre la inferior, en cuyo caso hay que optar por una operación clásica.

ENTRE UNO Y CUATRO DÍAS DE INGRESO HOSPITALARIO

En función del tipo de operación, ha explicado Kovacs, el tiempo de ingreso hospitalario puede variar pero, en cualquier caso, será siempre inferior a una semana.

"Cuando es suficiente con situar un dispositivo interespinoso lo normal es que el paciente esté ingresado un día o máximo dos. En los otros casos, la media son cuatro días y, si hay artrodesis, algo menos de una semana", ha informado.

La recuperación posterior también depende del tipo de cirugía e incluirá rehabilitación que, en el caso del Rey, deberá ser muy bien dirigida, porque debe tener en cuenta distintos aspectos de las operaciones a las que previamente se ha sometido.

En este sentido, también dependerá de si la musculatura de la pierna está ya recuperada, algo que cree probable dado el pasado deportista del monarca. "Tratar a un deportista es un placer, porque entre la disciplina que tiene, el control y el estado muscular el pronóstico es muy bueno", ha dicho.

J'aime Inscription pour voir ce que vos amis aiment.

Comentar la noticia

Nombre

E-mail

Comentario

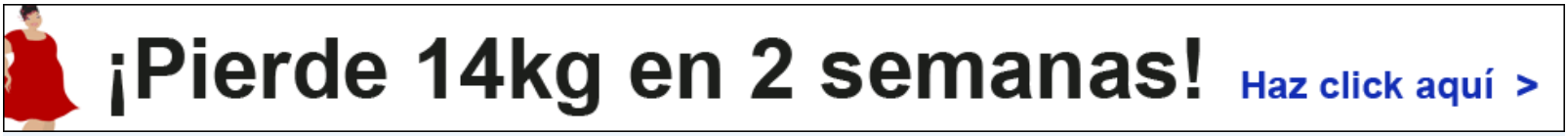
Por favor, deja este campo en blanco

homicida

Introduzca el código

Cambiar imagen

Enviar

Acepto las Condiciones de Uso

Publicidad