



REPARACIÓN. Guillermo Fernández Molina descomprime los discos herniados con láser y ozono. Los pacientes se van de alta en media hora.

CIRUGÍA

Columna reparada

Nuevas intervenciones "express" tratan las hernias de disco con menos complicaciones.

La columna tiene 26 vértebras, separadas por discos cartilagosos que amortiguan el movimiento. Cada disco está compuesto por un anillo fibroso externo y un núcleo pulposo blando que, por efecto de un traumatismo o los años, puede desparramarse como el dulce de leche de un alfajor. Es lo que se conoce como "hernia discal". Si la parte interna desplazada del disco comprime la médula o algunos de los nervios, suele causar lumbalgia y dolor o pérdida de sensibilidad de los miembros.

Aunque la mayor parte de los pacientes con hernia de disco mejoran con reposo, kinesiología y analgésicos, hay un subgrupo que requiere cirugías. De ellos, más de la mitad podrían beneficiarse con la aplicación de nuevas técnicas que reducen o eliminan los días de internación y las complicaciones.

FLASH. Uno de los procedimientos modernos utiliza la irradiación con

energía láser para extirpar un pequeño volumen del núcleo del disco herniado. Esto reduce la presión dentro del disco, descomprime los nervios y alivia los síntomas. Guillermo Fernández Molina, delegado del Cono Sur para la Federación Mundial de Sociedades de Neurocirugía, introdujo la técnica en el país en el 2002 y lleva realizadas unas 800 intervenciones.

"Si la indicación es adecuada, tiene un éxito del 92 por ciento", asegura Fernández Molina, quien también dirige el Instituto Médico de Neurociencias, Columna Vertebral y Dolor (Inecod), en La Plata. Mediante una punción y bajo anestesia local, el médico inserta en el disco una aguja delgada, guiado por imágenes de rayos X. Y luego dispara el láser dentro del disco. También inyecta ozono, de acción analgésica y antimicrobiana. El procedimiento demanda entre una hora y una hora y media, aunque el paciente debe quedarse

unos 30 minutos más para el alta.

Una variante de la técnica utiliza radiofrecuencia en lugar del láser. El fundamento es el mismo. La aguja con un electrodo que emite radiofrecuencia se inserta dentro del disco herniado con la orientación de rayos X o un tomógrafo computado. Las ondas aumentan la temperatura del núcleo a 80°C, lo "queman" y abren un espacio vacío que retrae el núcleo. "El procedimiento dura 40 minutos, con anestesia local. Y el paciente se va a su casa en tres horas", explica Fabián Herrera Vega, traumatólogo del Hospital Rivadavia que realiza esta intervención desde hace dos años y medio, y va a presentar los últimos resultados esta semana en el Congreso Mundial de Columna, en Estambul, Turquía.

La contra de estos métodos es que pocas prepagas los cubren y no sirven para todas las hernias. Por ejemplo, cuando el núcleo discal está demasiado endurecido o se rompieron y liberaron fragmentos al canal medular. En esos casos, la cirugía clásica retira el disco y coloca en su lugar un injerto óseo fijado con una placa metálica que se atornilla a las vértebras.

Para las hernias de disco cervicales, sin embargo, desde hace tres años se ofrece en el país la opción de reemplazar el disco afectado por otro artificial. "Esta cirugía (artroplastia) no sólo preserva el soporte, balance y movimiento de la columna, sino que también reduce las complicaciones y el tiempo quirúrgico", destaca el neurocirujano Juan José Mezzadri, jefe de la Sección Columna del Hospital de Clínicas. "La experiencia es limitada, pero los resultados preliminares son favorables."



FABIÁN HERRERA VEGA
TRAUMATOLOGO

"Con radiofrecuencia se sube la temperatura para abrir un espacio en el disco."



JUAN J. MEZZADRI
NEUROCIRUJANO

"El reemplazo del disco cervical por uno artificial, preserva el movimiento."

MATÍAS LOEWY
mloewy@perfil.com.ar