

# ¿Qué es la hernia de disco lumbar?



**DR. JOSE  
FLEIDERMAN**  
TRAUMATÓLOGO DE COLUMNA



# ¿Qué es la hernia de disco lumbar?

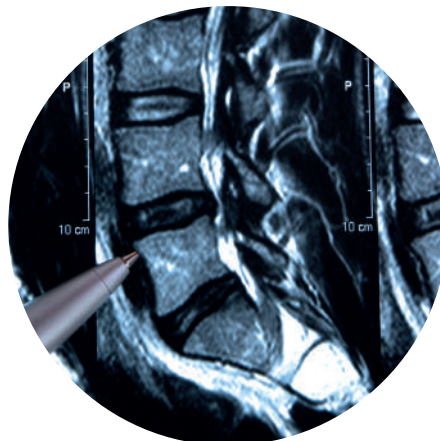
La columna vertebral está formada por una serie de huesos interconectados, llamados vértebras. Los discos son una combinación de tejido conjuntivo fuerte que mantienen las vértebras juntas y actúan como un amortiguador entre éstas. Está formado por una capa externa fuerte llamada anillo fibroso y un centro gelatinoso llamado núcleo pulposo. Conforme envejecemos, el centro discal empieza a perder el contenido de agua, haciéndolo menos efectivo como amortiguador. Esto puede provocar el desplazamiento del centro discal (llamado disco herniado), a través de una hendidura en la capa externa. La mayoría de las herniaciones discales ocurren en los dos últimos discos lumbares (L4-L5 y L5-S1), a nivel de la cintura.



## Síntomas

Un disco lumbar herniado puede presionar los nervios de la columna y causar dolor, adormecimiento, ardor o debilidad de la pierna, llamado ciática. También puede causar dolor lumbar, sin embargo, el dolor lumbar por sí solo (sin irradiación a la pierna) puede tener muchas otras causas.

En algunas ocasiones la hernia puede ser tan grande que comprime varios nervios o se produce en la región llamada cono medular (región final de la médula) y provocar la conocida cauda equina con parálisis de las extremidades inferiores o inclusive pérdida del control de esfínteres, que requiere una cirugía de urgencia.



## ¿Cuáles son los tratamientos disponibles?

La mayoría de los pacientes con un disco lumbar herniado, mejoran con analgésicos de distinto tipo y kinesiología, sin necesitar cirugía. Su médico usualmente iniciará el tratamiento con métodos no quirúrgicos. Pero, si al concluirlo, todavía hay persistencia del dolor que limite las actividades diarias, el médico podría recomendar la cirugía.

## Cirugía:

El objetivo de la cirugía es detener la irritación y la presión que ejerce el disco herniado sobre los nervios, causante de dolor y debilidad. El procedimiento más común es la discectomía, o microdiscectomía (con microscopio), en el que parte del disco es removido. Para poder remover el disco intervertebral, es necesario remover una pequeña parte de la lámina, el hueso que cubre el disco.

Algunos cirujanos utilizan un endoscopio para remover la hernia (cirugía endoscópica).

Puede que la cirugía no devuelva la fuerza muscular a su nivel normal, pero evita que la debilidad progrese y ayuda a aliviar el dolor de la extremidad. La cirugía generalmente se recomienda para aliviar el dolor de la pierna (>90% éxito), sin embargo, es menos efectiva en aliviar el dolor lumbar.

La cirugía convencional se realiza boca abajo con anestesia general y la cirugía endoscópica con anestesia local y sedación.

En el postoperatorio, generalmente se inicia el proceso de levantada en forma precoz, para dar el alta al día siguiente.

Luego de cicatrizada la herida (10-14 días), se inicia un proceso de rehabilitación con kinesiología.



## ¿Qué riesgos tiene la cirugía?

La mayoría de los pacientes no tienen complicaciones luego de la discectomía, pero es posible que exista sangrado, infección, desgarros de la cubierta protectora de los nervios (dura-madre) o lesión de un nervio. Es posible que el disco se rompa otra vez y vuelva a causar problemas (recidiva). Esto ocurre en alrededor de un 10% de los pacientes.

Informe a su médico:

- Alergias medicamentosas, yodo, látex.
- Medicamentos que está utilizando.
- Problemas previos con el uso de anestésicos.
- Enfermedades que padezca.
- Cirugías previas.
- Si está embarazada o podría estarlo.

## Antes del procedimiento:

- Se debe realizar un estudio diagnóstico, generalmente resonancia magnética lumbar.
- Siga las indicaciones de su médico respecto a las restricciones de comidas, bebidas, tabaco.
- Pregunte a su médico si debe cambiar o suspender medicamentos en uso como aspirina o anticoagulantes.
- No beba alcohol.
- No fume: si necesita ayuda para dejarlo, consulte a su médico.