

## Cirugía de descompresión lumbar

El cambio demográfico (pacientes de edad cada vez más avanzada), las transformaciones sociales (pacientes mejor informados, mayor exigencia respecto a la calidad de vida) y el progreso tecnológico (el avance en el diagnóstico por imágenes preoperatorio y en las técnicas quirúrgicas) han modificado las expectativas de nuestros pacientes respecto a los resultados de los procedimientos quirúrgicos. La morbilidad asociada a la intervención adquiere en cuanto al tratamiento quirúrgico de cambios degenerativos y progresivos de la columna lumbar una importancia cada vez mayor especialmente en relación con el resultado del tratamiento en sí, así como respecto al marco temporal (intervención quirúrgica + hospitalización + tiempo de rehabilitación + tiempo de reintegración) en el que se puede lograr.

La cirugía de descompresión lumbar es la intervención quirúrgica más frecuente desarrollada a nivel de la columna vertebral; no sólo en el caso del tratamiento quirúrgico de hernia discal en pacientes de mediana edad, sino también en el tratamiento de estenosis espinal en pacientes de edad avanzada.

Si bien se trata de diferentes patologías clínicas/morfológicas, el mecanismo patológico desencadenante es la degeneración del disco intervertebral modulada por factores de predisposición genética y por factores externos (edad, peso, nivel de actividad, etc.). La estenosis espinal

lumbar degenerativa es una lesión progresiva. A pesar de que las hernias discales poseen una gran tendencia a la remisión espontánea, no se produce una «restitutio ad integrum» en el sentido de la curación de los discos intervertebrales degenerados. De ahí la importancia de la extensión de los «efectos colaterales» yatrogénicos en las intervenciones de descompresión asociados a la extracción de tejido discal, de ligamento flavum o de partes óseas y ligamentosas de la articulación.

### » El resultado inicial determina la eficiencia de la descompresión.

Sabemos por estudios clínicos que, en el caso de las intervenciones de descompresión lumbar, por regla general el «resultado inicial» suele determinar el resultado final. El resultado inicial, por su parte, viene determinado principalmente por la eficiencia de la descompresión y la morbilidad preoperatoria asociada a la intervención. Esta morbilidad es directamente proporcional al grado de invasión de la intervención (y al trauma producido en los tejidos), así como a la aparición de complicaciones.

En este cuaderno especial presentamos cuatro técnicas quirúrgicas que permiten una descompresión eficiente de las estructuras neurales en el canal espinal central, lateral y foraminal median-

te abordajes mínimamente invasivos: el abordaje microquirúrgico translaminar para el tratamiento de hernias discales secuestradas hacia craneal, el abordaje microquirúrgico extraforaminal para la descompresión de los forámenes y/o para la extracción de las hernias discales extraforaminales, un procedimiento de descompresión endoscópico para la descompresión endoscópica total de las estenosis espinales lumbares y la denominada técnica *slalom* para la descompresión de estenosis espinales bisegmentarias o multisegmentarias.

Quiero expresar mi agradecimiento al Profesor Dr. Luca Papavero y al *Privatdozent* Dr. Sebastian Ruetten por sus trabajos.



H.M. Mayer

### Correspondencia

Prof. Dr. H.M. Mayer



Orthopädische Klinik,  
Orthozentrum München  
Harlachinger Str.  
51, 81547 Múnich  
(Alemania)  
mmayer@schoen-kliniken.de