

Espondilolisis

Consiste en la rotura de la **lámina vertebral** de la **vértebra**, de forma que la **articulación facetaria** queda separada del resto. La vértebra que se afecta más frecuentemente es la quinta lumbar, seguida por la cuarta. En la mayoría de los casos en los que la espondilolisis afecta la cuarta lumbar existe una sacralización de la quinta lumbar.

Cómo se produce

En la mayoría de los casos, no se trata de una verdadera rotura, sino que el hueso no llega a formarse. En estos casos, la separación entre la articulación facetaria y el resto de la lámina existe desde el nacimiento y se mantiene constantemente a lo largo de la vida.

En otros casos, en los que el hueso se forma correctamente, la lámina vertebral se rompe a consecuencia de caídas o traumatismos repetidos. Eso ocurre típicamente en deportistas y suele tardar entre 6 y 9 meses en repararse espontáneamente.

Síntomas

Con frecuencia, la espondilolisis no causa ningún dolor ni síntoma, y es sólo un hallazgo casual en una radiografía. Eso ocurre especialmente en las espondilolisis que aparecen como consecuencia de un defecto de formación del hueso.

Las espondilolisis que aparecen como consecuencia de una fractura o traumatismos repetidos pueden causar dolor en la zona vertebral.

Por tanto, la demostración de que existe una espondilolisis en un paciente con dolor de espalda no significa necesariamente que sea la causa de su dolor. De hecho, sólo se considera que lo es cuando se debe a una fractura reciente.

Riesgos

Cuando la espondilolisis existe en ambos lados (izquierdo y derecho), la vértebra se puede deslizar hacia delante o hacia atrás, apareciendo una espondilolistesis.

Sin embargo, esto no siempre ocurre y con frecuencia se observan espondilolisis en sujetos sanos sin ningún dolor ni molestia.

Diagnóstico

Para diagnosticar la espondilolisis es necesario hacer una radiografía.

También puede tener sentido hacer una gammagrafía ósea. Tiene sentido hacerla:

Para confirmar la existencia de la espondilolisis cuando la imagen radiográfica no es clara o conviene descartar enfermedades generales (como infecciones o tumores).

Para distinguir si la espondilolisis se debe a la falta de formación del hueso o a su rotura. Si se debe a la falta de formación de hueso, la gammagrafía es normal. En las espondilolisis por rotura del hueso, la gammagrafía detecta esa rotura durante 7 días a partir del momento en el que se produce. Para hacer el seguimiento del progreso de la cicatrización del hueso, en las espondilolisis debidas a su rotura por traumatismos repetidos en deportistas. Eso puede servir para definir el momento a partir

del cuál pueden volver a entrenar. Tratamiento

En los casos en los que la espondilolisis se debe a un defecto de formación del hueso y no hay espondilolistesis asociada, no hay que hacer nada. En estos casos, la espondilolistesis no es una enfermedad, sino sólo un hallazgo casual.

En los casos en los que la espondilolisis se debe a una rotura del hueso, por fractura o traumatismos repetidos, es conveniente reducir o suspender los esfuerzos hasta que se recupere -incluyendo los entrenamientos intensos en el caso de los deportistas-.

El corsé puede indicarse en los pacientes en los que la espondilolisis se debe a la rotura del hueso -y no a su falta de formación-, el dolor persiste a pesar de la reducción de la actividad y el tratamiento. En estos casos, es necesario tomar medidas para evitar la atrofia muscular y retirar el corsé progresivamente tan pronto como sea posible.

La cirugía se indica sólo cuando:

El dolor se mantiene pese a los tratamientos aplicados durante 9 meses, y

Se ha comprobado que se debe a una espondilolisis por rotura del hueso y no se está resolviendo después de 9 meses. En esos casos, se indica realizar una artrodesis que afecte sólo el segmento en el que está la espondilolisis, habitualmente entre la quinta lumbar y la primera sacra.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=espondilolisis>

Last update: **2019/09/26 22:28**

