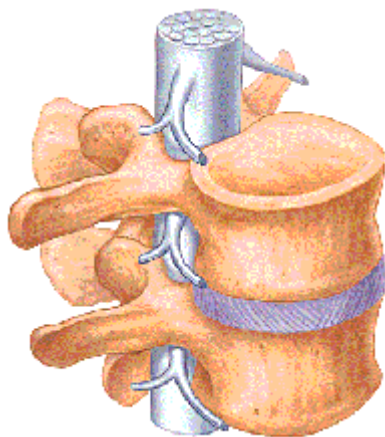


Estenosis de canal lumbar información para el paciente

Una estenosis del canal lumbar es una enfermedad de la columna en la cual se produce una disminución del tamaño normal del [canal vertebral](#).



El canal vertebral está formado por la unión de todas las vértebras y en el que se aloja un saco que recubre a todos los nervios que van a la pierna.



Esta disminución es cada vez más frecuente, sobre todo en personas de edad avanzada.

Hay que tener en cuenta que los nuevos hábitos de la civilización moderna, más sedentaria, junto al aumento de la expectativa de vida están aumentando la frecuencia.

El resultado es que, cuando nos movemos, estos nervios son comprimidos, produciéndose una dificultad en su funcionamiento. Como consecuencia de ello, la persona que sufre esta enfermedad presenta dolor de espalda y de las piernas, junto con un hormigueo y sensación de pérdida de fuerza, al poco tiempo de caminar, lo que le obliga a detenerse.

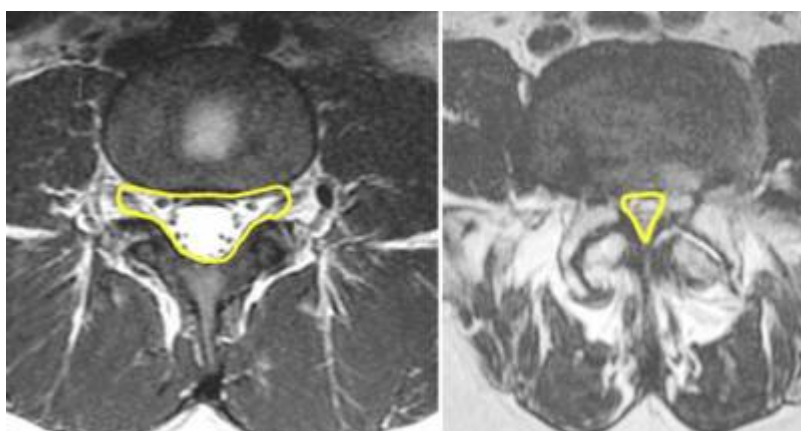
Con el tiempo, esta distancia que es posible caminar antes de aparecer el dolor se va acortando. Esto es muy similar a lo que les pasa a los pacientes con problemas por falta de llegada de sangre, lo cual será distinguido por su médico especialista.

A diferencia, la persona tiende a tener una postura inclinada hacia adelante. Esto se debe a que, al inclinarse los agujeros por donde discurren los nervios aumentan de tamaño.



Observe en la imagen de la derecha como al inclinarse la columna aumenta el espacio de los agujeros por donde discurren los nervios

El especialista de columna intentará delimitar el nivel y la importancia de la estrechez para lo cual necesitará una prueba que se llama Resonancia Magnética.



Observe en esta imagen como en el lado derecho la imagen del canal vertebral en amarillo es mas estrecho que en el lado izquierdo.

Esta es la prueba de elección hoy día. Nos permite ver con claridad la estrechez sobre los nervios

También se puede apreciar el aumento de los ligamentos, discos y articulaciones que hace que la columna permanezca unida y móvil.

En ocasiones su especialista necesitará añadir un estudio de radiografías de la columna lumbar o un TAC para ver mejor los huesos alrededor de los nervios.

Una vez el especialista de columna confirme que se trata de una estenosis lumbar, se ha de plantear el tratamiento quirúrgico. Esto es debido a que, las molestias no van a ceder con un tratamiento médico conservador.

La cirugía ha de ser diseñada adaptándose al problema y situación de cada paciente.

El objetivo ha de ser la liberación de los nervios, sin provocar una inestabilidad en la columna intervenida, todo ello con la menor agresión quirúrgica posible.

En líneas generales hay que plantear al menos una laminectomía que hoy en día se realiza con un microscopio quirúrgico.

En casos muy definidos, hay que completarla con técnicas de fijación.

La operación consiste en quitar la parte más posterior del arco posterior que cierra el canal vertebral



Hay que intentar no extirpar o tocar las articulaciones si no es necesario, con el fin de mantener la estabilidad vertebral.

La operación se realiza boca abajo, a través de una incisión lineal en la espalda, que sigue la línea de la columna, a la altura donde se encuentra la estenosis (estrechez). Todo ello con el microscopio quirúrgico y de motores de altas revoluciones, con el fin de disminuir el riesgo de lesionar los nervios que se encuentran muy apretados y en ocasiones adheridos a los huesos o ligamentos que hay que eliminar.

Esta laminectomía se realiza a uno o varios niveles vertebrales, dependiendo de la extensión de la estenosis lumbar.

Si se presume que la laminectomía va a ocasionar algún tipo de inestabilidad, se complementa la intervención quirúrgica con técnicas de artrodesis y fijación intervertebral consistente en la inserción de tornillos y barras para sujetar la columna.

Sólo en caso de inestabilidad comprobada o porque haya riesgo de provocarla (por la necesidad de realizar una laminectomía amplia, que afecta a las articulaciones), se completará la intervención mediante una fijación.

Generalmente al día siguiente de la intervención el paciente se puede levantar y ser dado de alta a su casa al segundo día.

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

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=estenosis_de_canal_lumbar_informacion_para_el_paciente

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

