
DISCECTOMÍA Y FUSIÓN CERVICAL ANTERIOR

EXPLICACIÓN QUIRÚRGICA:

Se realiza una incisión en la parte delantera del cuello, generalmente del lado izquierdo y en un pliegue. Una vez realizada la incisión, se retrae cuidadosamente el tejido blando para exponer la columna vertebral. Se retira el material del disco, los espolones óseos y/o la artrosis, y se descomprimen los nervios. El espacio del disco se reemplaza por una jaula de titanio e injerto óseo y se fija con una barra y tornillos de titanio. Con el tiempo, comenzará la fusión y los dos o más huesos crecerán juntos para formar uno solo.

HOSPITALIZACIÓN:

Por lo general, esta cirugía se realiza de forma ambulatoria y el paciente se puede ir a casa el mismo día.

Para obtener más información, visite www.orthoillinois.com y haga clic en lo siguiente: Resources (Recursos), Patient Education (Educación al paciente), desplácese hacia abajo hasta Spine Procedures (Procedimientos de la columna vertebral) y haga clic en su procedimiento quirúrgico.

Fusión cervical anterior Instrucciones posoperatorias

Cuidado de heridas

- Mantenga el área de la incisión seca y limpia. No coloque ningún ungüento ni soluciones antibióticas sobre la incisión. Deje que las suturas adhesivas (steri-strips) se caigan solas. Quítelas si esto no ocurre al cabo de dos semanas. Si nota **algún tipo de secreción**, enrojecimiento, hinchazón o aumento del dolor en el lugar de la incisión, llame al consultorio de inmediato. Para aliviar el dolor o malestar, puede colocar hielo en la parte delantera del cuello y colocar calor en la parte posterior del cuello y de los hombros.
- Es probable que desde el hospital se vaya a casa con un drenaje. Consulte la hoja de instrucciones para el drenaje posoperatorio que se le proporcionó para conocer cualquier instrucción adicional sobre duchas, la incisión y el cuidado del drenaje.
- Se puede duchar 4 días después de la cirugía. Espere 24 horas después de la extracción del drenaje. Quítese los apósitos al cabo de 3 días. No se bañe ni entre a la piscina hasta las 6 semanas posteriores y hasta la consulta con su médico.
- Para obtener un mejor resultado estético, mantenga su incisión alejada de la luz solar directa y de las cabinas de bronceado hasta que se desvanezca por completo y recupere el tono de la piel. De lo contrario, existe el riesgo de cambio de color permanente. Puede usar loción de vitamina E para masajear la incisión después de 6 semanas.
- Es probable que tenga dolor al tragar, o dificultad para hacerlo, durante la primera semana después de la cirugía, en particular con pan y carne. Alimentos más suaves, bocados más pequeños y abundante cantidad de líquido son útiles en las primeras fases de la cicatrización. Puede minimizar estas dificultades para tragar si realiza ejercicios de la garganta tres veces al día antes de la cirugía.
- **Si descubre que tiene una dificultad extrema para tragar, junto con cambios de voz, esto puede ser grave y potencialmente peligroso para su vida, por lo que se debe comunicar lo antes posible con su médico.**

Instrucciones para el collarín

- Use el collarín en todo momento, incluso cuando duerma, durante 6 semanas.
- Puede quitarlo para bañarse, afeitarse y comer, pero no mueva ni estire el cuello en esos momentos. Podrá conducir sin collarín en un plazo de 1 a 2 semanas cuando ya no esté tomando analgésicos.
- Si el collarín le causa irritación cutánea, puede aplicar talco en polvo o colocar un pañuelo dentro del collarín. No lo haga en ninguna área de piel expuesta. Sentir algunas molestias en el cuello y los hombros es común con el uso diario del collarín. Generalmente, estas molestias y dolores disminuyen una vez que el cuello está completamente cicatrizado y se suspende el uso del collarín.

Actividades y restricciones: al menos durante 6 semanas después de la cirugía

- Duerma en posición vertical en una cama o en un sillón reclinable durante las primeras 3 noches después de la cirugía. Mantener el cuello por encima del corazón disminuye la inflamación de la garganta y mejora la deglución. Es normal que sienta algo de rigidez o dolor en la parte posterior del cuello inmediatamente después de la cirugía, pero en general mejora rápidamente.
- Minimice el movimiento del cuello; no lo incline hacia adelante ni hacia atrás, ni lo gire. Recuerde que el collarín no evitará todos los movimientos del cuello; su función es recordarle que no debe moverlo. Cuanto menos mueva el cuello después de la cirugía, más probabilidades hay de que los huesos se fusionen de manera exitosa.
- Puede caminar tanto como desee. Está permitido subir escaleras. No realice actividades deportivas hasta que su médico se lo indique. Puede tener relaciones sexuales siempre que esto no le cause ningún tipo de dolor. No levante más de 20 libras. Evite jalar y empujar cosas con los brazos. No realice actividades por encima de la cabeza. Puede elevar los brazos sobre la cabeza para lavarse o cepillarse el cabello, pero deténgase si esto comienza a causarle algún dolor.
- No conduzca vehículos motorizados cuando use el collarín ni tome analgésicos narcóticos. Podrá conducir cuando pueda girar con comodidad su cabeza para observar el tráfico y cuando los analgésicos ya no puedan afectar su juicio.
- Debe usar medias de compresión TED durante 2 semanas posteriores a la cirugía durante el día y luego quitarlas por la noche.

Medicamentos y nutrición

- Durante el próximo año, deberá tomar antibióticos antes de cualquier trabajo dental o procedimiento médico invasivo. De ser posible, evite los procedimientos dentales durante 3 meses después de la cirugía.
- La profilaxis gastrointestinal es importante para reducir el riesgo de complicaciones posoperatorias con este procedimiento. Consiga Prevacid 24HR (lansoprazol) O Prilosec OTC de 20 mg (omeprazol) y tome 1 comprimido por vía oral, en las mañanas, con alimentos o con el estómago vacío a partir de 1 semana (7 días) ANTES de la cirugía y CONTINÚE durante 1 mes (28 días) después de la cirugía.
- No tome medicamentos antiinflamatorios (por ejemplo, ibuprofeno o naproxeno) durante 2 semanas antes y 6 semanas después de la cirugía, a menos que hable específicamente sobre esto con el cirujano.
- No tome ningún medicamento anticoagulante (por ejemplo, Coumadin, Plavix, Eliquis, Xarelto, aspirina) durante 1 semana antes. Consulte su hoja de instrucciones posoperatorias para reanudar el uso de anticoagulantes según las indicaciones del médico.
- No tome ningún medicamento para la osteoporosis (por ejemplo, Fosamax, Actonel, Evista, Prolia) durante 1 mes antes y 3 meses después de la cirugía, a menos que lo hable específicamente con el cirujano.

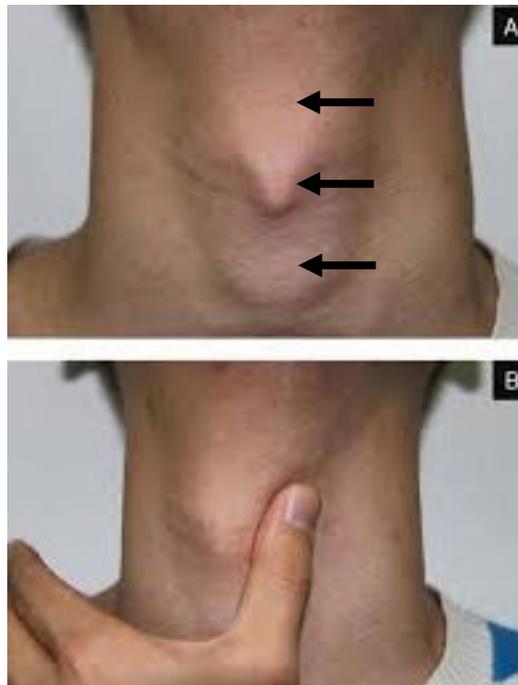
- Es posible que se deban suspender temporalmente los medicamentos para la artritis reumatoide antes y después de la cirugía. Notifique a su médico sobre cualquiera de estos medicamentos (por ejemplo, Enbrel, Remicade, Imuran, Arava, Humira) y consulte su hoja de instrucciones posoperatorias para conocer el plazo que le indique el médico.
- No tome suplementos a base de hierbas, incluidos aceites de pescado o niacina (vitamina B3), 2 semanas antes ni 2 semanas después de la cirugía.
- Solo un recordatorio: NO FUME. El humo de tabaco, incluso el humo de segunda mano, y la nicotina (incluso chicles, parches o cigarrillos electrónicos) después de la cirugía de fusión pondrá en peligro el proceso de cicatrización y puede provocar dolor crónico y la necesidad de una cirugía adicional.
- Tome calcio de venta libre (600 mg) diariamente y vitamina D3 (2000 UI) 2 veces al día, con las comidas, antes de la cirugía y durante 6 meses después de esta. Dependiendo del nivel de vitamina D que tenga antes de la cirugía, es posible que le solicitemos que tome en su lugar un suplemento de vitamina D3 con receta. Si tiene antecedentes de enfermedad renal o cálculos renales, hable con su proveedor de atención primaria (PCP) sobre el ajuste de la dosis de calcio antes de comenzar con los suplementos. El aumento de ingesta de proteínas también mejora la tasa de cicatrización satisfactoria.
- Los medicamentos recetados para el dolor posoperatorio se deben tomar según sea necesario, no en horarios programados. Puede alternar los analgésicos con Tylenol para el dolor crónico según sea necesario (límite diario de Tylenol: 4000 mg). No tome los analgésicos y el relajante muscular al mismo tiempo. Estos medicamentos se deben tomar con una diferencia de 2 a 3 horas.

Preguntas y emergencias

Llame al 815-398-9491 durante el horario de atención (de lunes a jueves, de 8 a. m. a 4 p. m., y viernes de 8 a. m. al mediodía) si tiene alguna pregunta o emergencia. **Los resurtidos de medicamentos solo se autorizarán durante el horario de atención.** Especifique si llamó por una emergencia y se le comunicará con el personal de enfermería especializado en columna vertebral. Todas las emergencias se informan de inmediato al médico.

Después del horario de atención, puede llamar al 815-398-9491 y el servicio de contestación contactará a su médico. Si este estuviera fuera de la ciudad o si fuese fin de semana, otro médico o asistente médico estará disponible.

Ejercicios traqueales preoperatorios



- Comience en la parte superior de la garganta: presione suavemente el lado izquierdo para estirar el esófago y la tráquea hacia la derecha.
- Presione hasta que sienta el estiramiento O hasta que sienta incomodidad y no pueda hablar.
- Mantenga la presión durante 30 segundos.
- Realice el ejercicio 3 veces al día a partir de los 5 días antes de la cirugía.
- Se recomienda realizar los ejercicios de estiramiento para minimizar cualquier dificultad para tragar después de la cirugía.