

LAMINOPLASTIA CERVICAL

EXPLICACIÓN QUIRÚRGICA:

Se realiza una incisión en la parte posterior del cuello para exponer la columna vertebral. La estructura ósea, llamada lámina, se corta de un lado creando una “entrada” para abrir el conducto vertebral. Se coloca un espaciador de titanio para dejar más espacio en este conducto y descomprimir la médula espinal. Es normal que el paciente presente un aumento del dolor en la parte posterior del cuello y de los hombros.

HOSPITALIZACIÓN:

Por lo general, esta cirugía se debe realizar cuando esté internado. Puede esperar permanecer una noche en el hospital o en la sala de atención ambulatoria.

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.

Laminoplastia cervical Instrucciones posoperatorias

Cuidado de heridas

- Mantenga el área de la incisión seca y limpia. No coloque ningún ungüento ni soluciones antibióticas sobre la incisión. Para cerrar la piel, se utilizan suturas adhesivas (Steri-strips) o grapas. Deje que estas suturas se caigan solas o quítelas si esto no ocurre al cabo de 2 semanas. Si tiene grapas, recibirá una cita para retirarlas 3 semanas después de la cirugía. Si nota **cualquier tipo de secreción**, enrojecimiento, hinchazón o aumento del dolor en los lugares de la incisión, llame al consultorio de inmediato. Después de la cirugía, puede usar una compresa de hielo para aliviar el malestar incisional, según sea necesario.
- Cuando esté bajo los efectos de la anestesia, se cortará el cabello de la parte posterior de la cabeza y el cuello para exponer el área de la cirugía.
- 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 (24 horas después de la extracción del drenaje), siempre y cuando el apósito blanco Silverlon que cubre la incisión esté sellado e intacto. Quítese el apósito al cabo de 7 días. No tome baños ni entre a la piscina durante 6 semanas ni antes de que el médico le realice una evaluación.
- 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.
- El collarín se debe usar durante 2 semanas después de la cirugía. Puede volver a conducir cuando ya no tome narcóticos ni use el collarín cervical.
- El aumento de ingesta de proteínas mejorará su tasa de cicatrización satisfactoria.

Actividades y restricciones

- Alrededor de 1 semana después de la cirugía, debe comenzar de forma gradual a recuperar la movilidad del cuello con movimientos de giro lento de la cabeza y de arriba hacia abajo. Por lo general, se recupera la movilidad completa en unos 3 a 6 meses.
- Puede caminar tanto como desee. Está permitido subir escaleras.
- Puede tener relaciones sexuales siempre que esto no le cause ningún tipo de dolor.
- No realice actividades deportivas hasta que su médico se lo indique.
- No levante más de 20 libras hasta 6 semanas después de la cirugía.
- Evite jalar objetos 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.
- 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.
- 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.
- Dilaudid es un medicamento que puede generar dependencia. Debe dejarlo de tomar lo antes posible.

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 su médico. Si este estuviera fuera de la ciudad o si fuese fin de semana, otro médico o asistente médico estará disponible.