

# Full Endoscopy: tratamiento de la hernia lumbar con mínima incisión y sin ingreso

**La Clínica incorpora esta técnica que reduce tanto el tiempo quirúrgico como el daño muscular, así como el periodo de recuperación**

**CUN** ■ La cirugía mínimamente invasiva es uno de los campos en los que los especialistas de la Clínica han ido trabajando para ofrecer a sus pacientes las técnicas más novedosas y que, al mismo tiempo, mejoren los procedimientos. En esta línea, el Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología emplea la técnica Full Endoscopy para el tratamiento de la hernia lumbar.

“Se trata de una técnica muy novedosa para el tratamiento de la hernia discal y la estenosis foraminal (estrechamiento u obstrucción del conducto raquídeo), ya que la intervención solo implica una única incisión de menos de un centímetro de la piel”, explica el Dr. Matías

Alfonso, codirector de Traumatología en el Campus de Pamplona.

Un procedimiento que representa la versión más avanzada de la endoscopia vertebral. “Con esta mínima incisión, gracias a los últimos avances en la técnica y en la tecnología, la intervención se realiza de forma ambulatoria, sin necesidad de ingresar en el hospital. Por lo que, en la mayoría de los casos, el paciente puede volver a casa el mismo día”, reconoce la Dra. Cristina Sacramento, responsable del Área de Columna (pediátrica y adulto) del Campus de Madrid.

No solo se reducen los tiempos de postoperatorio, sino que también lo hace la propia

intervención. Esta nueva técnica precisa de menor tiempo quirúrgico, disminuyéndose a una hora de cirugía aproximadamente.

**OTRAS VENTAJAS.** Son muchos los beneficios que implica la técnica Full Endoscopy. Por un lado, evita la retracción muscular, es decir, la disminución de la elasticidad de la musculatura que limita la funcio-

nalidad de los movimientos. Mientras que, por otro lado, favorece una visualización mucho más directa de la patología, con menor agresividad y sangrado, lo que disminuye la morbilidad.

“Otro beneficio para el paciente es que se puede incorporar a sus actividades cotidianas mucho antes. En gran parte de los casos, antes de las seis semanas, en vez de los tres meses de recuperación que implica la cirugía convencional”, añade la Dra. Sacramento.

Por último, este método permite también atender infecciones vertebrales mediante una limpieza discal mínimamente invasiva. De esta forma, es posible tratar las recidivas

**La hernia discal tiende a afectar de forma más habitual a personas que se encuentran entre los 30 y 50 años.**



Esta nueva intervención se realiza mediante una única incisión de menos de un centímetro en la piel.

(reaparición) de las hernias discales que se han operado anteriormente con la cirugía convencional abierta, pero sin la necesidad de tener que acceder a una zona ya tratada por una intervención anterior.

**CIÁTICA Y LUMBALGIA.** Pese a que puede aparecer a cualquier edad, la hernia discal tiende a afectar de forma más habitual a personas que se encuentran entre los 30 y 50 años. Un dolor intenso que procede de la pérdida de elasticidad y resistencia de los anillos que forman la columna.

La columna consta de discos intervertebrales rodeados de unos anillos fibrosos que amortiguan y permiten los mo-

vimientos de las vértebras entre sí. Precisamente, son esos anillos los que, con el paso del tiempo, se ven deteriorados. Este hecho, unido a la falta de ejercicio, favorece que ese disco intervertebral se desplace hacia la raíz nerviosa, la presión y provoque ese fuerte dolor.

“Aunque el tratamiento de elección para los trastornos lumbares es conservador, si el dolor no es controlable o provoca falta de fuerza en la extremidad, es necesario realizar una intervención quirúrgica”, indica el Dr. Matías Alfonso. De forma estimada, en torno al 10% de los pacientes con una hernia discal precisan de cirugía.

La hernia discal, como se ha

#### LA FRASE

**“Otro beneficio para el paciente es que se puede incorporar a sus actividades cotidianas mucho antes. En gran parte de los casos, antes de las seis semanas, en vez de los tres meses de recuperación que implica la cirugía convencional”.**

**Dra. Cristina Sacramento**  
Responsable del Área de Columna (pediátrica y adulto) del Campus de Madrid

mencionado, produce dolor en la parte baja de la espalda (lumbago) y, de forma principal, en la extremidad inferior, lo que se denomina como ciática. Precisamente, la ciática es el síntoma más característico de esta patología, en la que el dolor varía según la raíz o el nervio que esté comprimido.

Su aparición está asociada a personas que realizan deportes de impacto o que implican una rotación brusca de tronco: corredores, jugadores de pádel, golf, fútbol o baloncesto, entre otros. En concreto, la lumbalgia por patología discal es la segunda causa más frecuente de consulta médica en el Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología.