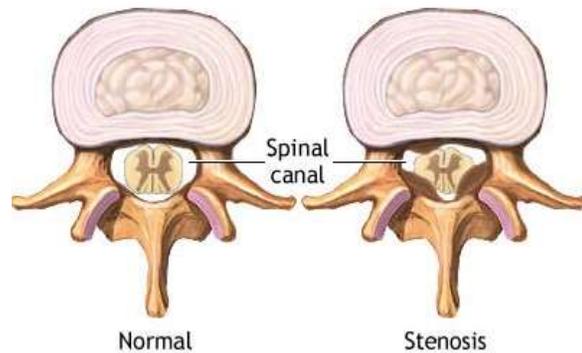


Estenosis Espinal

Introducción

La estenosis espinal es un estrechamiento de una o más áreas de la columna vertebral - usualmente en el cuello o la espalda baja.

Spinal stenosis is a narrowing of the spinal canal



¿Cómo se desarrolla la Estenosis Espinal?

Estenosis congénita primaria es poco común y se presenta al nacimiento. Pero la mayoría de las personas han adquirido la estenosis espinal, que se desarrolla más tarde en la vida, por lo general como resultado de los cambios degenerativos relacionados con la edad y en la columna vertebral.

Entre las vértebras (los huesos) hay discos intervertebrales (tejido conectivo esponjoso como un cojín) que se desgastan y pierden líquido con la edad. Esto puede resultar en una

reducción de la altura del disco y también puede ocasionar abultamiento en el canal espinal. Los huesos de las articulaciones facetarias y los ligamentos pueden espesar y agrandar, debido a la artritis. En un intento por reparar el daño, el cuerpo puede producir crecimientos óseos llamados espolones óseos. Todo lo anterior puede provocar el estrechamiento de los canales de la columna vertebral causando estenosis.

La estenosis espinal puede además conducir a una serie de problemas, dependiendo de la médula espinal o implicación de la raíz del nervio.

Signos y síntomas: Estrechamiento de la columna vertebral no siempre causa problemas. Pero si las zonas estrechadas comprimen la médula espinal, los nervios espinales de la columna vertebral o de la circulación, puede llevar a desarrollar signos y síntomas. Estos síntomas suelen comenzar gradualmente y pueden empeorar con el tiempo. Comúnmente el dolor puede ser episódico (se va y viene), recurrente y puede variar en severidad.

Los síntomas más comunes incluyen:

- > Dolor / calambres / fatiga / entumecimiento en la espalda y las piernas al caminar y de pie
- > El dolor en el cuello y los hombros / brazos
- > Inclinarsse hacia delante o sentarse puede reducir el dolor
- > Debilidad en las piernas y los brazos con un menor uso de las manos
- > Estenosis severa en el cuello puede causar desequilibrio al caminar
- > En raras ocasiones la pérdida de la función intestinal o de la vejiga puede ocurrir

Detección y diagnóstico: Para ayudar a diagnosticar la estenosis espinal y descartar otros trastornos, su doctor le preguntará acerca de su historial médico y

le realizará un examen físico que puede incluir el chequeo de los pulsos periféricos, rangos de movimiento y reflejos de las piernas.

Usted también es probable que se le hagan una o más de las siguientes pruebas:

- > Espinal de rayos X del cojinete de peso
- > La resonancia magnética (MRI)
- > La tomografía computarizada (TC)
- > TC mielograma
- > Gammagrafía ósea
- > Pruebas de laboratorio

Estos estudios pueden proporcionar información sobre la presencia, localización y gravedad del estrechamiento del canal espinal y que tan afectada está la raíz nerviosa.

Tratamiento: La mayoría de las personas con estenosis espinal se pueden tratadas eficazmente con tratamientos no quirúrgicos.

Medicamentos:

Nuestro enfoque en el cuidado de la columna vertebral es tratar la enfermedad con poco o ningún uso de medicamentos orales que puedan tener efectos secundarios y promover la dependencia de drogas. NSAIDs (anti inflamatorios para reducir la hinchazón o inflamación), analgésicos (medicamentos para controlar el dolor) y otros medicamentos para el dolor como los analgésicos narcóticos son utilizado temporalmente hasta que podamos tratar la causa del dolor. El largo uso de las medicaciones recetadas necesita ser observado de cerca para evitar el desarrollo de problemas potenciales.

Terapia Física y Ejercicios Terapéuticos:

La terapia física dirigida incluye ejercicios terapéuticos para aliviar la presión sobre el nervio y prevenir el empeoramiento de los síntomas, reducir el dolor, mejorar el rango de

movimiento y fortalecer los músculos que estabilizan la columna. Estos ejercicios son específicos para el paciente y su estado, ya que ejercicios en el gimnasio pueden empeorar esta condición. Los ejercicios terapéuticos se realizan por etapas, las etapas iniciales incluyen metas para el alivio del dolor (estiramientos suaves y ejercicios para reducir el dolor en las piernas - Centralización con modalidades como calor, electricidad, TENS) y las etapas posteriores incluyen ejercicios más activos para mejorar la flexibilidad, la estabilización abdominal y ejercicios de resistencia. Se pone énfasis en la mecánica del cuerpo (cómo se mueve), la postura, la ergonomía (condiciones de trabajo), ejercicios caseros y los cambios de estilo de vida. La pérdida de peso, dejar de fumar y el mejoramiento de la condición física general son esenciales en la recuperación y prevención de la recurrencia del dolor de espalda.

Procedimientos disponibles para el manejo del dolor:

*** Inyecciones epidurales de esteroides:**

Las inyecciones epidurales de esteroides pueden ser necesarias en casos graves o después de la terapia física y los medicamentos han fallado en proporcionar un alivio adecuado del dolor. Estas inyecciones se administran en nuestra oficina usando un fluoroscopio (guiados por rayos X), utilizando técnicas avanzadas de manejo del dolor (más información en otro folleto). Esteroides potentes se colocan en el área afectada para ayudar a reducir el dolor y la inflamación alrededor del nervio y el disco que está causando el dolor en la espalda y que se refleja en el trasero o la pierna. Por lo tanto, puede darle al cuerpo el chance de sanarse y recuperarse de la

enfermedad, continuar con la rehabilitación y evitar la cirugía. Nuestra norma es tratar el dolor de forma agresiva y temprana (3-6 meses desde el inicio del dolor) para tratar de llegar a la fuente de dolor en lugar de enmascarar el dolor con medicamentos o terapia física prolongada. Esto es importante para evitar síndromes de dolor crónico, discapacidad, falta de uso, la dependencia de drogas y la depresión con ansiedad emocional relacionados con el dolor.

*** Bloqueos de articulaciones facetarias:**

Las articulaciones facetarias pueden ser fuente de dolor lumbar cuando se vuelven artríticas y se inflaman, una inyección de esteroides o bloqueo del nervio reduce la inflamación y/o inflamación de los tejidos de las articulaciones. Si los bloqueos de las articulaciones y nervios (inervación de la articulación facetaria - Rama Medial) tienen una respuesta positiva Radio Frecuencia Neurólisis

RFN: Es un procedimiento que utiliza una máquina especializada para interrumpir la conducción nerviosa y reducir el dolor en de una manera semipermanente. Los nervios pueden ser normalmente bloqueado por 6-9 meses (puede ser tan corto como 3 meses o largo como a los 18 meses)

La mayoría de las intervenciones se hacen en combinación con un programa de rehabilitación física integral y programa de modificación de estilo de vida (pérdida de peso, dejar de fumar, etc).

Cirugía: La cirugía no se lleva a cabo en nuestra oficina, sin embargo si se indica lo referiremos a un cirujano calificado. Si su síntoma principal es el dolor en las piernas en vez de dolor de espaldas, usted puede esperar mejores resultados de la cirugía. La cirugía puede ser recomendada para un pequeño porcentaje de pacientes que desarrollan una debilidad progresiva de los músculos de las extremidades o trastornos de vejiga y de los

intestinos (síndrome de cauda equina). La cirugía de descompresión lumbar o laminectomía se realiza para abrir el canal óseo y crear espacio para los nervios. Si los huesos vertebrales están dislocados (espondilolistesis) o tienen inestabilidad (movimiento anormal de las vértebras) pueden requerir una fusión. Rehabilitación postoperatoria de la fusión puede requerir de 6 hasta 9 meses para una recuperación completa require a fusion

Sireen Gopal, MD

President & Founder
Clinical Assistant Professor
Albert Einstein College of Medicine

New York Spine & Sport Rehabilitation
Medicine, PC
*2008 Eastchester Road, 2nd level
*1250 Waters Place, Suite 710
Bronx, NY 10461
*4256 Bronx Blvd, Medical Arts Pavilion, Suite1
Bronx NY 10466
Phone: 718.794.0600 Fax: 718.794.9899
*984 North Broadway, Suite 510
Yonkers, NY 10701
Phone: 914.984.5949 Fax: 718.794.9899
Website: www.nyspineandsport.com

New York Medicine Doctors PLLC
800E 2nd Avenue, 9th Floor
New York, NY 10017
Phone: 212.991.9991 Fax: 212.991.9901
Website: www.nymdspine.com
Group Website: www.nymdcenter.com