

DIPLOMAT[®]

Instrumentación posterior

Estimado/a paciente:

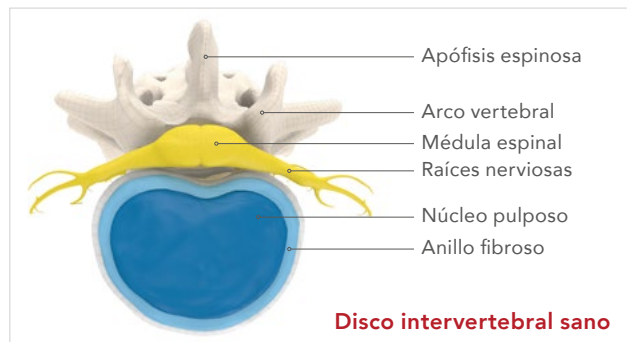
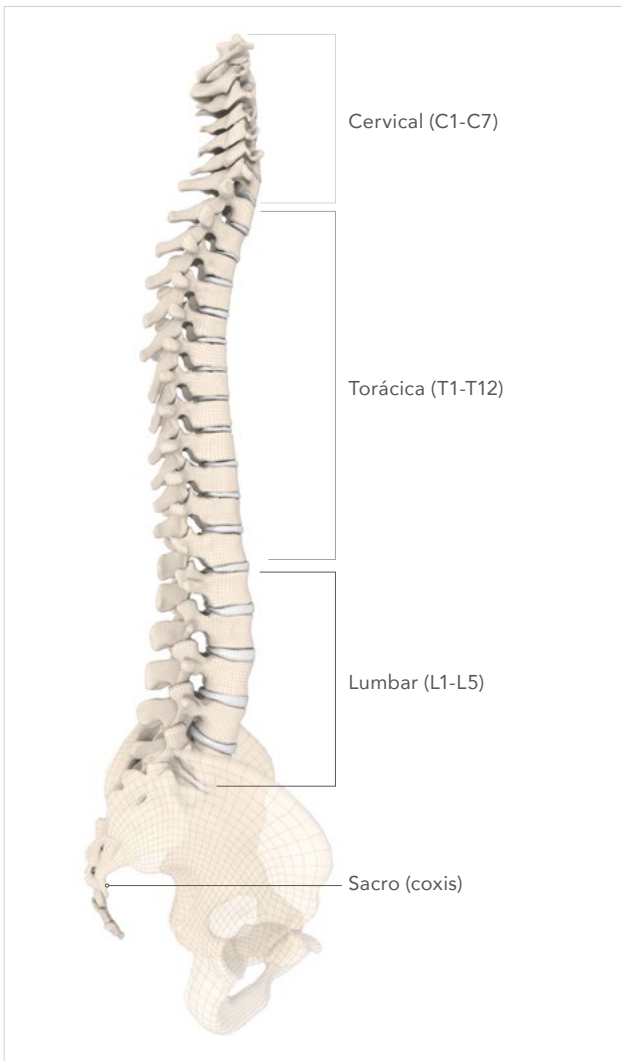
Los cambios en la columna vertebral provocados por enfermedades degenerativas o una patología suelen ir acompañados de dolor que puede afectar negativamente a su calidad de vida.

En este folleto encontrará información sobre la fusión de la columna vertebral. Dicha información es de carácter general y no sustituye el consejo ni el asesoramiento del médico. No tiene ningún valor diagnóstico ni terapéutico sobre los casos médicos individuales.



La columna vertebral

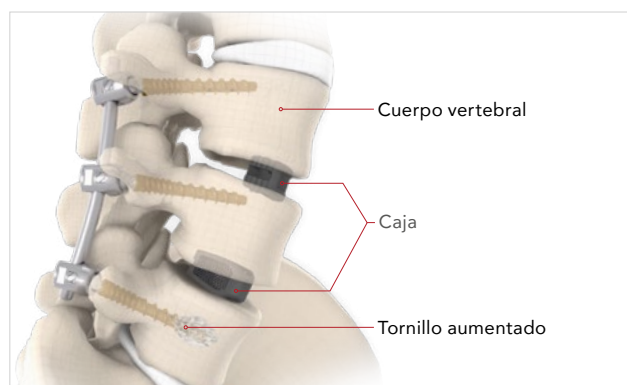
La columna vertebral es un sistema extraordinariamente complejo formado por huesos, cartílagos, músculos, ligamentos y nervios, y combina funciones tanto estáticas como dinámicas. Además protege la médula espinal en su interior. La columna vertebral se divide en las regiones del cuello (cervical, C1–C7), del tórax (torácica, T1–T12) y lumbar (L1–5). El sacro se une a la zona lumbar. El sacro es una articulación ósea de cuatro a cinco vértebras fusionadas que forman una única unidad ósea. Los discos intervertebrales se encuentran entre las vértebras. Junto con el hueso ilíaco, el coxis forma la articulación sacroilíaca (SIG, por sus siglas en inglés). Ésta constituye la conexión de la columna vertebral con la cadera. Si se observa la columna vertebral desde un lado, se aprecia una curvatura de «doble S» que sirve de protección contra los golpes y permite hacer frente de la mejor manera posible a las cargas y exigencias de la vida diaria. Esta curvatura se produce por la diferente angulación de los distintos segmentos de la columna vertebral. La columna cervical y lumbar se curvan hacia delante, lo que se denomina lordosis. Mientras que la columna dorsal y el sacro se curvan hacia atrás, lo que se conoce como cifosis.



Este folleto está previsto para proporcionarle información básica importante, pero no sustituye la consulta individual con el médico. Si tiene alguna pregunta relativa a su dolencia particular póngase en contacto con su médico. El asesoramiento y la implantación son responsabilidad del cirujano.

Fusión de la columna lumbar

Cuando no es posible eliminar por completo o suficientemente los síntomas mediante una terapia conservadora o con analgésicos adecuados, puede ser necesario intervenir quirúrgicamente. Dependiendo de su patología individual puede que sea necesario usar un sistema de barras y tornillos para fusionar la parte enferma de la columna vertebral. Por ejemplo, en caso de compresión masiva de los nervios o de la médula ósea (estenosis raquídea) para evitar daños permanentes, o de inestabilidades como el deslizamiento vertebral (espondilolistesis). El objetivo es asegurar la mejora permanente de sus síntomas. En caso de tratamiento con un sistema de barras y tornillos, suele ser necesario implantar también una caja (espaciador preformado) (ver también SIGNUS Información para pacientes MOBIS®, WOMBAT®).



La intervención quirúrgica con DIPLOMAT®

Por lo general, la operación se realiza en decúbito prono sobre cojines especiales para el posicionamiento. A través de una incisión en la espalda se aparta la musculatura hacia un lado y se expone la columna vertebral. A continuación se introducen los tornillos DIPLOMAT® en los cuerpos vertebrales y se unen con barras de conexión. Con frecuencia también es necesario eliminar el exceso de tejido óseo o el material discal que presiona los nervios sensibles y provoca el dolor. Junto con los tornillos, después de retirar el disco vertebral, se suele colocar también un espaciador preformado (caja) adicional en el espacio intervertebral. Con él se restaura la altura fisiológica (natural) del segmento discal.

Los tornillos y las barras aseguran la estabilidad de la columna vertebral y garantizan la inmovilización hasta que el hueso ha fusionado, con o sin caja, los cuerpos vertebrales.

Después de la operación

Después de la intervención de la columna lumbar deberá permanecer unos días en el hospital. No obstante, su médico adaptará el seguimiento y los controles a sus necesidades individuales. Después de la intervención solo le permitirán realizar una actividad física limitada durante un tiempo determinado. En la mayoría de los casos no deberá levantar peso, hacer movimientos de rotación ni practicar ningún tipo de deporte. Y deberá evitar siempre caídas y movimientos bruscos.

Su cirujano le proporcionará más información acerca de las medidas anteriormente mencionadas y elaborará con usted un plan de tratamiento personalizado (fisioterapia, movilización, ejercicios de fuerza) para que pueda retomar su vida diaria. Su médico le sugerirá tratamientos posteriores adicionales si fuera necesario.

Siga siempre las indicaciones de su médico.

Identificación del implante

En la tarjeta de implante que le entregará su médico encontrará la información para identificar su implante, así como el nombre, la dirección y el sitio web de SIGNUS.

Sobre DIPLOMAT®

DIPLOMAT® es un sistema modular de tornillos y barra bien diseñado y probado para la estabilización de la columna vertebral. Se ha desarrollado en estrecha colaboración con cirujanos especialistas en la columna vertebral. Los tornillos DIPLOMAT® canulados y fenestrados en combinación con las barras de titanio de 5,5 mm permiten al sistema estabilizar de manera controlada y corregir cómodamente todos los tipos de patologías y deformidades de la columna vertebral. Los tornillos están disponibles en diferentes diámetros y longitudes y las barras, en diferentes longitudes. Esto permite la adaptación a las distintas anatomías de los pacientes.



Material Diplomat®

Los implantes están compuestos de los siguientes materiales:

- Aleación de titanio (TiAl6V4) conforme a ASTM F 136 / ISO 5832-3
- Aleación de cobalto-cromo-molibdeno según ASTM F 1537 / ISO 5832-12

Los materiales están diseñados para su uso como implante. Son biocompatibles, resistentes a la corrosión y resultan atóxicos para el medio biológico.

Para identificarlos más fácilmente, los implantes se encuentran recubiertos con capas de óxido de diferentes colores. Los cambios del color se deben al proceso de fabricación y de procesado y no influyen en la funcionalidad.

No se han determinado la seguridad ni la compatibilidad de DIPLOMAT® en un entorno de RM. No se han analizado los productos con respecto al calentamiento, la migración o la formación de artefactos en un entorno de RM.

Efectos secundarios indeseados

Su médico le explicará los riesgos asociados y las posibles complicaciones de la operación.

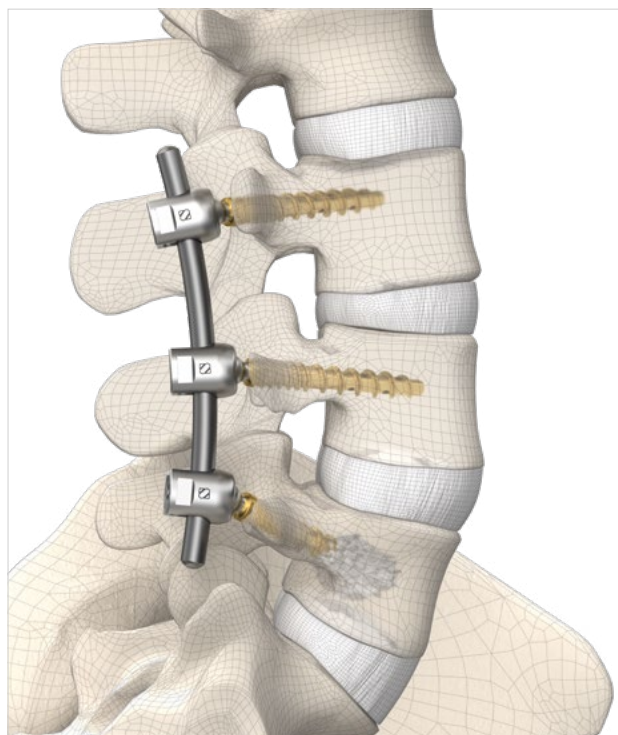
Los puntos a continuación son los posibles riesgos y complicaciones relacionados con el implante que pueden requerir una cirugía de revisión:

- Seudoartrosis/fracaso de la fusión
- Sensibilidad a cuerpos extraños, reacciones alérgicas o efectos secundarios locales/generales respecto a los materiales del implante utilizados
- Colocación incorrecta
- Lesiones neurales con déficits neurológicos o parálisis reversibles o permanentes
- Infecciones
- Fractura del pedículo
- Perforación del pedículo/de la raíz nerviosa
- Lesión de la raíz nerviosa/del conducto vertebral
- Lesiones y daños vasculares por fugas del cemento óseo (p. ej., PMMA)
- Lesión visceral/infección e infección profunda de la herida
- Paraparesia transitoria
- Desgaste, doblado o rotura de los componentes del implante
- Aflojamiento del tornillo
- Dolores o dolores recurrentes

Cuándo debe acudir al médico

Acuda al médico si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Dolor de brazo progresivo
- Aparición o empeoramiento de hormigueo, dolor o debilidad en las piernas/los pies
- Nuevos síntomas de parálisis
- Incontinencia (vejiga o recto)
- Fiebre o temperatura elevada
- Enrojecimiento, hinchazón o exudado de la herida



Advertencia importante:

tenga en cuenta que SIGNUS Medizintechnik GmbH solo puede proporcionar información general sobre el procedimiento. Hable con su médico en caso de consultas concretas sobre su enfermedad.

No podemos asumir ninguna responsabilidad por diagnósticos o tratamientos erróneos, ni por sus consecuencias.