

NOTA DE PRENSA

LA IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO DE BLOQUEO, EFICAZ PARA EVITAR LA REPARICIÓN DE LA HERNIA DISCAL EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS CASOS MÁS GRAVES

- La intervención de hernia discal (discectomía) es habitualmente exitosa, pero existe un grupo de pacientes donde al realizar una discectomía parcial, existe un riesgo elevado de reaparición de la hernia, hasta en un 27%
- La instalación de un bloqueador de hernia después de una discectomía limitada lumbar va a mejorar sensiblemente el pronóstico de los pacientes más graves intervenidos quirúrgicamente, ya que evita la reaparición de la patología y la degeneración del disco en pacientes con alto riesgo de re-herniación.
- Así lo demuestra un estudio multicéntrico que ha estudiado la evolución de 30 pacientes con una hernia discal en los que se utilizó el nuevo dispositivo después de una cirugía limitada.
- Fue presentado en el 38º Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Columna, celebrado en Málaga, donde más de medio millar de especialistas debatieron sobre las patologías de la columna y sus procesos quirúrgicos

-22 de Julio de 2024.- Un estudio presentado en el 38 Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Columna Vertebral (GEER), celebrado en Málaga, ha arrojado resultados muy positivos sobre el uso de **una técnica que va a mejorar sensiblemente** el pronóstico de los pacientes más graves intervenidos quirúrgicamente de hernia discal.

Las operaciones de hernia discal (**discectomía**) son habitualmente exitosas, pero en los pacientes de alto riesgo, con defectos anulares grandes, en los que sólo se les realiza una resección limitada del disco, las tasas de reaparición de la patología eran bastante elevadas, de hasta del 27%. La instalación de un bloqueador de hernia en estos pacientes después de una discectomía limitada ha demostrado ser eficaz para evitar la reaparición de la patología y la degeneración del disco.

Esa ha sido la principal conclusión de un estudio que ha analizado la evolución de treinta pacientes con defectos anulares grandes, a los que se les practicó una discectomía limitada y que recibieron la implantación de ese bloqueador. Dos años después de la cirugía no se detectó ninguna re-herniación sintomática en ninguno de los pacientes y se mantuvo la altura de disco en todos. El 100% de los pacientes presentó una reducción

significativa del dolor de pierna. El 84,6 por ciento mejoró en más de quince puntos la medida de discapacidad asociada al dolor lumbar (ODI).

En el estudio, que fue presentado durante el Congreso Anual de Málaga por el presidente del GEER, han participado especialistas de diferentes hospitales de Madrid, Cataluña y Canarias.

“La hernia de disco es un proceso que habitualmente se trata de forma conservadora pero que en ocasiones necesita de una cirugía. Existe un grupo de pacientes de alto riesgo en el cual esa cirugía puede fallar y volver a producirse una nueva re-herniación”, explica el presidente del GEER, Luis Álvarez Galovich. “Entre seis hospitales hemos realizado este estudio para evaluar este sistema de retención de la hernia que evite es problema de re-herniación. Los resultados son muy buenos. Esto es una fase inicial, queda todavía evaluar las mejoras del dispositivo para poder aplicarlo como uso continuado”, añade Álvarez Galovich.

La hernia de disco lumbar es la más frecuente que padece la población. Se manifiesta en las 6 vértebras situadas en la parte más baja de la espalda. Se produce cuando el funcionamiento de los discos intervertebrales se ve perjudicado.

La hernia de disco se estima que puede ser diagnosticada a lo largo de la vida hasta al 30%-40% de la población, aunque es más común en hombres y suele producirse entre los 35 y los 55 años. El exceso de peso o levantar objetos pesados, en particular si se hace de forma incorrecta, aumenta la vulnerabilidad a la hernia de disco.

Sociedad Española de la Columna Vertebral

La Sociedad Española de la Columna Vertebral es la principal sociedad científica que engloba a la mayoría de los profesionales médicos que realizan cirugía de columna en nuestro país, y entre sus objetivos está el intercambio de conocimientos entre profesionales y el acceso a información científica, y acercar a los ciudadanos el conocimiento de las enfermedades relacionadas con la columna vertebral.

La Sociedad Española de Columna está reconocida internacionalmente como interlocutora válida para patología vertebral de las sociedades norteamericanas SRS (Scoliosis Research Society) y NASS (North American Spine Society), la SILACO (Sociedad Iberoamericana de Columna) y la Eurospine (European Spine Society).

Para más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de prensa de la Sociedad Española de Columna Vertebral:
Marta Franco(655 670 508) // Tomás Muriel (605 603 382)