



0 - Tratamiento percutáneo de la lumbociática

S. Guelbenzu

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos docentes: Los radiólogos intervencionistas: tanto neurorradiólogos, como radiólogos de músculo-esquelético llevamos años realizando diferentes técnicas percutáneas para el tratamiento de la lumbociática. Haremos un pequeño repaso a las diferentes técnicas intervencionistas de la patología vertebral que pueden presentarse con una clínica de lumbociática.

Discusión: Ocasionalmente en malformaciones y fístulas durales del cono medular, que pueden requerir embolizaciones selectivas. Algun tipo de fracturas vertebrales que pueden requerir vertebroplastia o cifoplastia. En casos de osteomas osteoides con aplicación de radiofrecuencia. Quistes sinoviales que pueden ser evacuados por punción directa guiada por TC. Pero nos centraremos en el tratamiento de la patología más común y habitual: las hernias discales y las artrosis facetarias. En nuestro servicio tenemos una experiencia de más de 30 años y comenzamos con las nucleolisis con quimopapaína, posteriormente las discolisis con alcohol y con discogel. Las discolisis de hernias discales tienen buenos resultados si están bien indicadas y se realiza un buen seguimiento clínico y rehabilitador de los pacientes, pero la evolución clínica es algo lenta. Expondremos nuestra más reciente experiencia en discectomias percutáneas de las hernias discales lumbares y cervicales. Describiremos las diferentes vías de acceso, paravertebral e interlaminar directa en las lumbares y oblicua anterior en las cervicales. Nuestra experiencia es muy buena, con unos resultados más rápidos que la discolisis, comparables a la discectomía quirúrgica, pero sin los inconvenientes de fibrosis e inestabilidad que tiene esta. Terminaremos la exposición con las indicaciones que para nosotros tienen actualmente las diferentes técnicas percutáneas en el tratamiento de la patología discal y facetaria y expondremos un protocolo terapéutico incluyendo las inyecciones de ozono, inyecciones cortico-anestésicas de articulaciones posteriores y rizolisis.