XIV Simposio Internacional sobre Patología de la Columna Vertebral

**LAS TÉCNICAS DE IMAGEN EN 3D PERMITEN CIRUGÍAS MÁS PRECISAS Y MENOS INVASIVAS DE LA ZONA CERVICAL DE LA COLUMNA**

* **Especialistas internacionales acuden al XIV Simposio Internacional sobre Patología de la Columna Vertebral en el Hospital La Luz, centrado este año en la columna cervical.**
* **La elección de un abordaje quirúrgico anterior o posterior para las estenosis de canal cervical y los tipos de prótesis fijas o móviles centran la controversia y el debate entre los expertos.**
* **Fumar perjudica la salud vertebral al afectar a la circulación que irriga la columna y a causa de la tos del fumador.**

**Madrid, 3 de noviembre de 2016.-** Más de treinta especialistas de nivel internacional en columna vertebral se dan cita los días 4 y 5 de este mes en el **Hospital La Luz,** perteneciente al Grupo Quirónsaludde Madrid, con motivo del **XIV Simposio Internacional sobre Patología de la Columna Vertebral,** centrado este año en las dolencias traumáticas, tumorales y degenerativas que afectan al cuello; siete vértebras y ocho pares de nervios desde la base del cráneo hasta la espalda que conforman la denominada columna cervical.

“*Es necesario reunirse al menos una vez al año para actualizar conocimientos y poner en común las novedades porque concretamente en el tratamiento de patologías de la columna cervical ha habido avances importantes”,* reseña el doctor **Francisco Villarejo, director de la Unidad de Neurocirugía del Hospital La Luz y director de este simposio**.

Uno de estos avances viene de la mano de una tecnología que permite analizar la anatomía del cuello de manera mucho más precisa, lo que redunda en intervenciones quirúrgicas más seguras y con mejores resultados. “*Actualmente, las resonancias magnéticas y escáneres 3D nos dan la posibilidad de hacer una planificación previa mucho mejor de las cirugías, que cada vez son más precisas, más efectivas y menos invasivas*”, resume el doctor **Fernando Carceller**, especialista del Servicio de Neurocirugía del Hospital La Paz de Madrid.

Gracias a estas mejoras, personas que antes no podían ser operadas debido a los riesgos quirúrgicos existentes, actualmente pueden beneficiarse de su paso por quirófano, siempre y cuando la cirugía sea la mejor indicación. “*Salvo excepciones, lo recomendable es dejar el quirófano como última opción, dado que existen medidas conservadoras que a veces dan muy buenos resultados. Sin embargo, cuando no queda otro remedio las intervenciones actuales son mucho menos lesivas que antaño*” reflexiona el especialista de La Luz.

“*El progreso en cirugía mínimamente invasiva es fundamental cuando tratas a pacientes mayores porque además de reducir la agresión quirúrgica estamos registrando muchas menos complicaciones; lo que incrementa la confianza en este tipo de operaciones, que se pueden hacer con mayor seguridad*”, abunda Carceller.

**Abordaje quirúrgico de la columna cervical ¿anterior o posterior?**

El tratamiento de la patología degenerativa de la columna cervical ocupar un lugar destacado en este simposio debido a la controversia que generan los abordajes quirúrgicos y, sobre todo, el tipo de prótesis que es mejor utilizar.

Por un lado, existe un consenso generalizado en cuanto a operar las hernias cervicales con un abordaje anterior o posterior según la localización de las mismas; anterior para las que están situadas en la zona delantera y posterior para hernias posteriores o en ubicaciones muy laterales.

No obstante, no ocurre lo mismo en lo referente al abordaje quirúrgico de las estenosis de canal. “*En el tratamiento de la artrosis cervical con estenosis de canal se puede realizar un abordaje anterior y usar prótesis fijas o móviles o bien llevar a cabo un abordaje posterior con laminectomía si existe mielopatía cervical. No obstante, si hay más de dos espacios vertebrales comprometidos y la compresión nerviosa es posterior suele ser preferible optar por la laminoplastia, que consiste en crear una ventana en el hueso y fijarlo con miniplacas*”, explica el doctor Villarejo.

Según los datos recabados por este especialista en los últimos congresos sobre el tema, el abordaje anterior está tomando cierta ventaja al posterior debido a sus mejores resultados. “*En cierto que la elección de un método u otro dependerá de cada caso y de la experiencia del cirujano y que en los trabajos apreciamos una mayor tasa de complicaciones en el abordaje anterior, pero esto se debe a que se hace con más frecuencia*”, apostilla el director del simposio.

**¿Prótesis fijas o móviles?**

Además del mejor lugar de abordaje quirúrgico, los especialistas internacionales parecen estar muy divididos cuando se trata de decidir si poner prótesis móviles (discos artificiales) o fijas (cajas cervicales y cilindros de titanio). Los defensores de las primeras alegan que dotan al cuello de una mayor movilidad. No obstante, los partidarios de colocar prótesis fijas esgrimen otro punto de vista.

“*Las prótesis móviles dan mayor movilidad al cuello, pero esto únicamente dura entre uno y dos años; en la mayoría de las ocasiones ni siquiera eso. Por este motivo yo soy más partidario de implantar directamente prótesis fijas porque el resultado pasado el tiempo es exactamente el mismo para ambos tipos de dispositivo. Asimismo, las prótesis móviles son tres veces más caras que las móviles y esto hay que tenerlo muy en cuenta*”, apunta el doctor Villarejo.

**Tratamiento de los tumores**

En esta cita científica se compartirán los conocimientos más actualizados sobre los tumores que afectan a esta zona de la columna vertebral, un área en la que ha habido cambios significativos. Actualmente, pueden operarse grandes tumores de la zona ósea extirpando cuerpos vertebrales enteros, que se sustituyen por prótesis de titanio. “*Normalmente se trata de metástasis derivadas de tumores de pulmón, próstata y mama*”, explica Villarejo.

Por otro lado los tumores que ocupan el canal vertebral (intradurales o extramedulares) suelen extirparse con aspiradores ultrasónicos realizando biopsias.

Asimismo, este año se repasarán además los tratamientos para la patología traumática de la columna cervical, que consisten básicamente en descomprimir la médula y estabilizar la columna vertebral con placas y tornillos.

**Hábitos de vida y columna vertebral**

Evitar el sobrepeso, vigilar la osteoporosis, mantenerse activo… son claves relacionadas con los hábitos de vida que contribuyen a mantener una columna vertebral sana y fuerte. En esta reunión de especialistas se destacarán, además, los perjuicios que tiene el tabaco para la salud vertebral.

El director de simposio explica que “*estamos acostumbrados a escuchar que el tabaco es malo en general, que eleva la tasa de varios tipos de cáncer y que es fatal para la salud cardiovascular. Sin embargo el tabaquismo también contribuye de manera decisiva al empeoramiento de la patología vertebral porque igual que ocluye las coronarias, el tabaco también cierra los vasos sanguíneos que llegan a esta zona, favoreciendo su deterioro. Además, la tos del fumador ha resultado ser muy perjudicial para la salud de las vértebras*”.

**Para más información:   
Miguel Fernández Fdz.-Vega**

**Responsable de Comunicación**

**Hospital La Luz  
91 399 42 46**

**609 724 930**

[**miguelfernandezvega@quironsalud.es**](mailto:miguelfernandezvega@quironsalud.es)