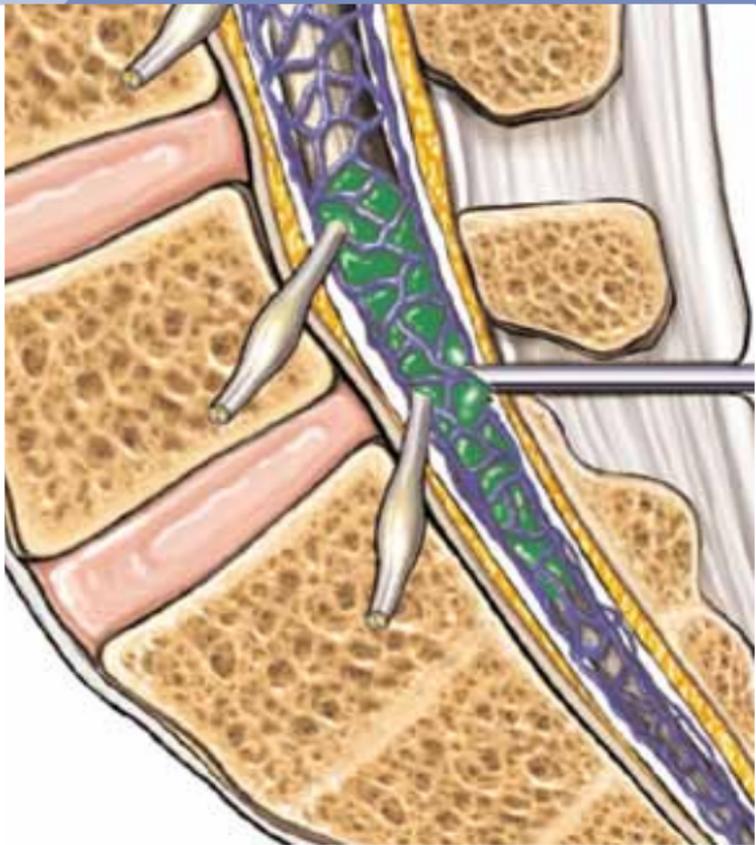


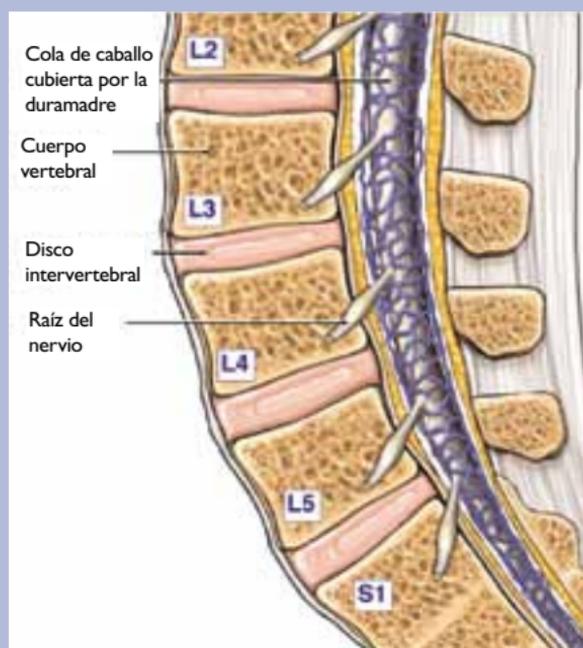
Inyecciones Vertebrales



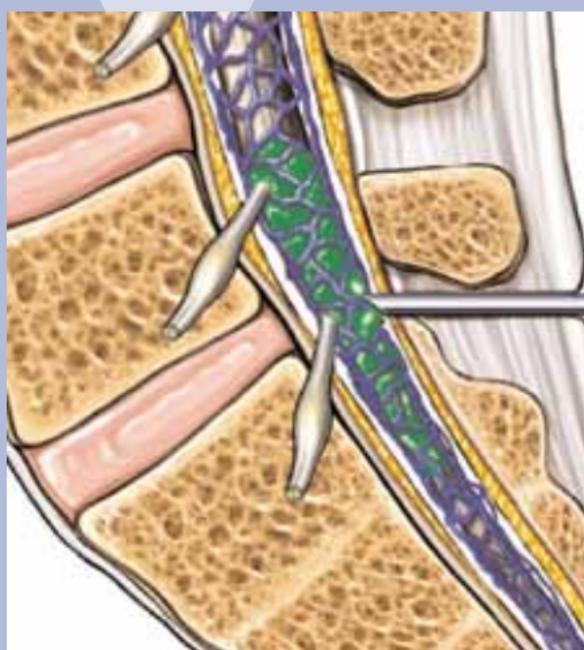
SERIE PARA EDUCACIÓN PÚBLICA DE LA
NORTH AMERICAN SPINE SOCIETY

¿Qué es una inyección vertebral?

Su médico le ha sugerido la aplicación de una inyección vertebral para ayudar a reducir el dolor y mejorar el funcionamiento. Este procedimiento permite aliviar el dolor reduciendo la inflamación (hinchazón e irritación). Una inyección también puede permitir a su médico identificar el origen del dolor que usted siente. El tipo de inyección que reciba se basa en sus síntomas específicos y en los hallazgos obtenidos a partir de su examen físico.



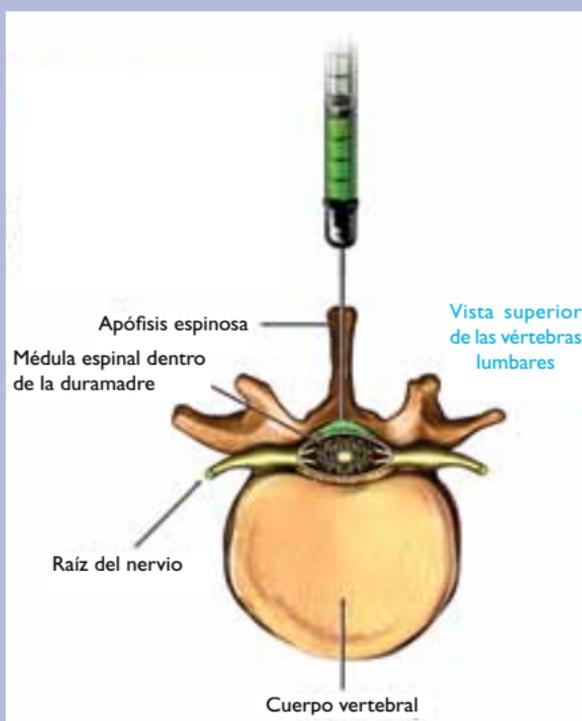
◀ Corte transversal de la columna lumbar en la parte baja de la espalda.



◀ Se inyecta una solución anestésica-esteroide por medio de un catéter hacia el interior del espacio epidural.

Anatomía e Inyecciones Vertebrales

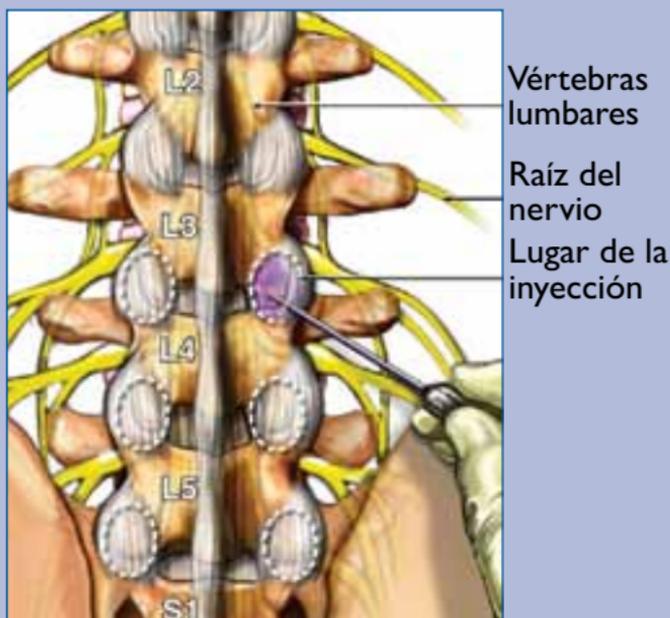
- Las vértebras son huesos con forma de bloques que conforman su columna vertebral. Las vértebras cervicales están ubicadas en el cuello; las vértebras torácicas se encuentran en la parte media a superior de la espalda; y las vértebras lumbares están en la parte baja de la espalda.
- Los discos son amortiguadores de golpes esponjosos que se encuentran en cada una de las vértebras. Una hernia de disco o un disco con “desgaste y rotura” puede causar inflamación y dolor.
- Los nervios raquídeos son ramas que se ramifican desde la médula espinal y salen de la columna vertebral. Ellos transmiten señales que controlan el movimiento de sus músculos y proporcionan sensibilidad a sus brazos y piernas. Estos nervios pueden irritarse o inflamarse y causar dolor.
- El espacio epidural es el espacio que se encuentra alrededor de la vaina (duramadre) que recubre los nervios raquídeos. La aplicación de medicamentos antiinflamatorios en el espacio epidural puede ayudar a disminuir la inflamación del nervio raquídeo.



◀ Vista aérea de la inyección. Se inserta una aguja desde la parte posterior hacia el interior del espacio epidural, en la columna lumbar.

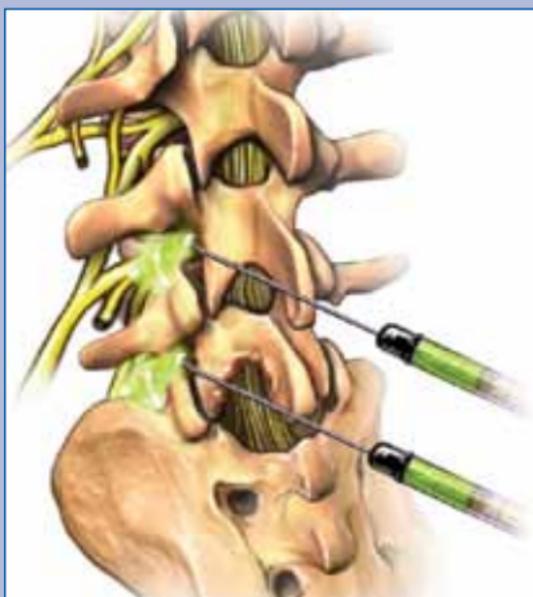
Anatomía e inyecciones vertebrales

- Las carillas articulares son pequeñas articulaciones que se encuentran en la parte posterior de la columna, que guían los movimientos de flexión de cada vértebra. Estas articulaciones pueden irritarse o inflamarse y causar dolor.



- ▲ Se pueden aplicar inyecciones en las carillas articulares en uno o más niveles de la parte baja de la espalda.
- Las raíces de los nervios pasan por los orificios laterales que se encuentran entre las vértebras, llamados agujeros intervertebrales. La irritación o la inflamación de las raíces de los nervios pueden causar dolor.

- Se pueden aplicar inyecciones de esteroides epidurales transforaminales en uno o más niveles de la parte baja de la espalda.



- Las articulaciones sacroilíacas (articulaciones SI) están formadas por la parte inferior de la columna (sacro) y el hueso pélvico (ilíaco). La inflamación en estas articulaciones puede causar

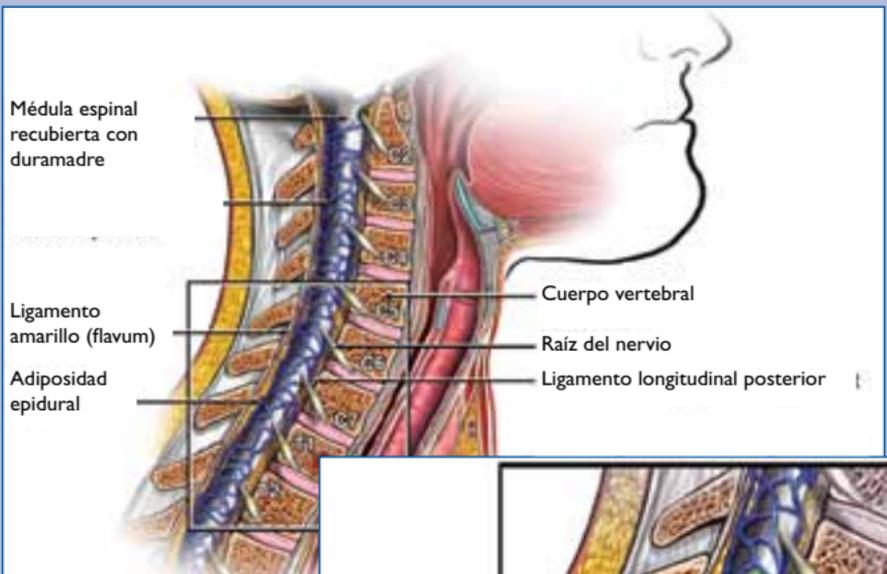


dolor en la parte baja de la espalda, en los glúteos y de otro tipo.



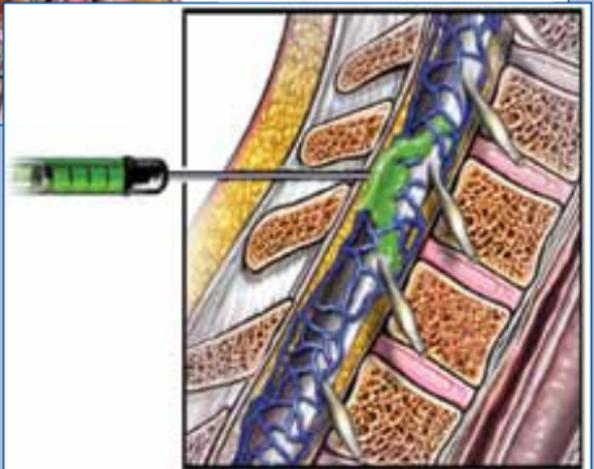
La aguja inyecta medicamento en la zona inflamada

- El dolor que se origina en el cuello puede ser tratado con inyecciones.



➤ Anatomía del cuello.

- Se inserta una aguja desde la parte posterior, entre las vértebras, hasta el interior del espacio epidural.





Preparación para las inyecciones

Una inyección vertebral es un procedimiento ambulatorio. Antes de la inyección, se le harán preguntas sobre su salud y se le darán instrucciones para prepararse para el procedimiento, por ejemplo:

- Entregar una lista de los medicamentos que toma, incluidos los anticoagulantes, Aspirina, medicamentos antiinflamatorios, como el ibuprofeno, y medicamentos y suplementos de venta libre y a base de hierbas. Tal vez sea necesario que deje de tomar algunos de ellos antes del procedimiento. Pregúntele a su proveedor de asistencia de salud. En general, debe continuar tomando los medicamentos necesarios para su salud, como los medicamentos para la presión arterial o la tiroides. Es seguro tomar productos que contienen acetaminofeno (como, por ejemplo, Tylenol™).
- Entregar una lista de todas las alergias que usted tenga a los medicamentos, al látex o al colorante de contraste.
- Es recomendable llegar a su cita sintiendo algo del dolor habitual. Esto permitirá determinar más fácilmente si la inyección bloqueó su dolor. Es por esto que las inyecciones vertebrales suelen recibir el nombre de “bloqueos.”
- Ir acompañado de una persona que pueda conducir hasta su hogar después del procedimiento.
- Tal vez sea necesario no comer ni beber durante las seis horas previas al procedimiento. Consulte esto con su

proveedor de asistencia de salud. Si está tomando medicamentos para la diabetes, dígaselo a su médico. Es posible que se deba ajustar la dosis de su medicamento antes y después de la inyección.

- Traer todas las películas radiográficas y exploraciones mediante tomografía computada (computed tomography, CT) o resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) el día del procedimiento.
- Si se produce algún cambio en su salud (si existe la posibilidad de que tenga un resfrío, gripe u otra enfermedad), es importante que se lo comunique a su proveedor de asistencia de salud. Él o ella tal vez deseen reprogramar el procedimiento.
- Si usted necesita cancelar el procedimiento, comuníquese a su médico tan pronto como lo sepa.

Admisión para recibir su inyección

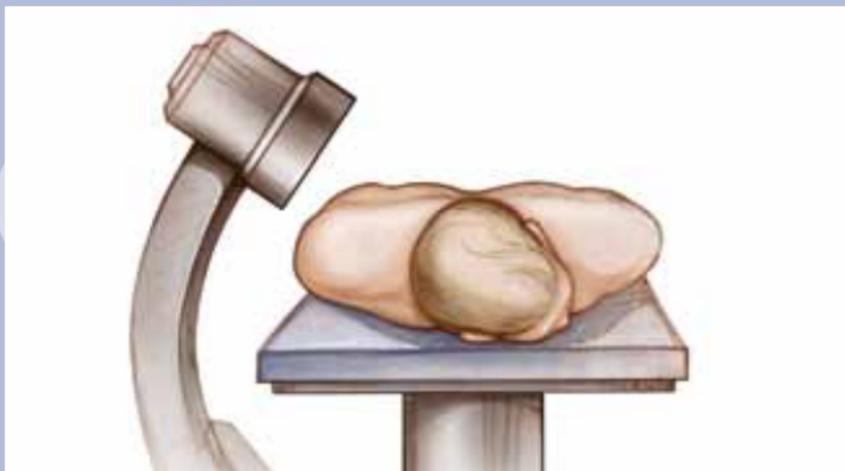
- Debe llegar con un poco de anticipación para completar toda la documentación que sea necesaria antes del procedimiento. Tenga a mano la información sobre su seguro.
- Para su beneficio y seguridad, se volverá a pedir información médica actual. Es importante alertar a su médico si está experimentando algún problema médico nuevo o reciente. Su médico tal vez le realice un examen físico corto.
- Se le puede colocar una vía intravenosa (IV) antes del procedimiento.

Riesgos y complicaciones

Todas las intervenciones médicas implican riesgos y beneficios. Las inyecciones vertebrales implican determinados riesgos y complicaciones, que incluyen:

- Cefalea por punción lumbar
- Sangrado (en casos poco comunes)
- Infección (en casos poco comunes)
- Determinados procedimientos pueden implicar otros riesgos.

Su médico hablará sobre estos con usted si se relaciona con su situación.



▲ Paciente sometiéndose a una obtención de imágenes mediante fluoroscopia.

Durante el procedimiento

- En general, el procedimiento es corto, pero su posición durante el mismo es importante para que la inyección penetre sin problemas ocasionándole la menor molestia posible. Posiblemente se le conecten dispositivos de monitoreo durante el procedimiento para controlar su frecuencia cardíaca y su respiración.
- Se le higienizará la piel con una solución esterilizadora y se le colocará un apósito esterilizado sobre la misma.
- Se puede utilizar sedación consciente (el uso de un fármaco calmante mientras está despierto) si su médico considera que es adecuado.
- Habitualmente se coloca un anestésico local (lidocaína) cerca del lugar de la inyección para adormecer la piel. Esto normalmente se percibe como un pinchazo de alfiler y algo de ardor, como la picadura de una abeja.
- Se suele utilizar una fluoroscopia (obtención de imágenes mediante radiografía) para colocar la inyección con precisión. Se puede inyectar un colorante de contraste para confirmar la ubicación correcta de la aguja.
- Se inyecta un anestésico local para adormecer (por ejemplo, lidocaína, bupivacaína) y/o esteroides (para reducir la inflamación).

Después del procedimiento

- Se puede colocar un vendaje pequeño en el lugar de la inyección.
- Tal vez se quede un rato en un área de recuperación después de algunos procedimientos de inyección.
- Posiblemente se lo controle para asegurarse de que esté bien y para que se puedan controlar sus signos vitales.
- Antes de irse, posiblemente se le pida que llene cierta documentación.
- Debe pedirle a alguien que lo lleve a su casa.
- Si siente dolor, puede colocar bolsas de hielo en el lugar de la inyección durante 10 a 20 minutos por vez. Cuide de no quemar su piel con el hielo; coloque una toalla entre el hielo y su piel.
- Puede ducharse, pero evite sumergirse en la bañera, las piscinas o las piscinas de hidromasajes durante 24 a 48 horas después del procedimiento.
- Se le pedirá que se relaje el día de la inyección, pero por lo general podrá retomar sus actividades diarias el día después de la misma.
- Normalmente puede comenzar o reanudar su programa de ejercicios individualizado o programa de fisioterapia dentro del lapso de una semana de la inyección.

Después del procedimiento

Continúa...

- Los efectos secundarios que se pueden producir, pero que desaparecen en unos pocos días incluyen:
 - Aumento ligero del dolor
 - Dolores de cabeza
 - Problemas para dormir
 - Rubor facial
 - Hipo
- It takes a few days, even a week or longer, for the steroid medicine to reduce inflammation and pain.
- Your doctor may want to follow-up with you in 1–3 weeks.
- If you had sedation, you probably should not drive for 24 hours after the procedure.

Llame al médico o vaya a la sala de emergencia si tiene cualquiera de los siguientes síntomas:

- Dolor o dolor de cabeza intensos
- Fiebre o escalofríos
- Pérdida de control de la vejiga o de los intestinos
- Debilidad progresiva
- Enrojecimiento o hinchazón alrededor del lugar de la inyección

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN, COMUNÍQUESE CON:

NORTH AMERICAN SPINE SOCIETY
7075 VETERANS BOULEVARD
BURR RIDGE, IL 60527
PHONE (866) 960-NASS (6277)
FAX (630) 230-3700

VISÍTENOS EN INTERNET EN:
WWW.KNOWYOURBACK.ORG



DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Este folleto se creó con fines de información y entendimiento generales solamente y no está diseñado para representar la política oficial de North American Spine Society. Consulte a su médico para obtener información específica sobre su afección.

Illustrations Copyright © 2008 Nucleus Medical Art,
Todos los derechos reservados. www.nucleusinc.com

© 2008-2010 North American Spine Society