

HERNIA DISCAL LUMBRAR

¿Qué es una hernia discal lumbar?

El disco intervertebral es una estructura que interpuesta entre las diferentes vértebras que actúa como un distribuidor de carga, permitiendo que cualquiera que sea la posición de la columna, ésta se trasmite armónicamente. Desde un punto de vista anatómico, consta de un anillo fibroso que en su interior contiene un tejido más elástico e hidratado conocido como núcleo pulposo. La rotura de alguna de las fibras del anillo facilita la expulsión de parte del núcleo a su través pudiendo comprimir alguna de las estructuras del sistema nervioso, alojadas en el interior de la columna. Esta situación se conoce como hernia discal

¿Por qué se produce?

Al contrario de lo que se piensa, el origen traumático de una hernia discal es el más infrecuente. La causa habitual es el desgarramiento degenerativo del anillo. No está siempre claro el por qué acontece este hecho, pero es muy posible que exista una cierta predisposición personal (tal vez, genética) que explique determinadas hernias que se producen en jóvenes y sin antecedente de traumatismo.

¿Qué síntomas presenta?

Habitualmente el cuadro clínico comienza con dolor lumbar agudo o subagudo que bloquea la columna. Es frecuente que el paciente se encuentre doblado hacia delante para realizar cualquier actividad y que al intentar incorporar siente un dolor lumbar agudo que le deja en situación de bloqueo. Algunas veces en horas y, otras, en días el dolor se irradia a una de las extremidades y se crea un síndrome ciático caracterizado por dolor en el trayecto del nervio y/o sensación de hormigueo o acorchamiento.

¿Cómo se diagnostica?

La anamnesis (conjunto de datos clínicos que relata el paciente) y la exploración del médico suelen ser suficiente para realizar una aproximación a la patología. Las radiografías simples no son útiles para visualizar una hernia discal, pero se necesitan para descartar otras lesiones asociadas. Un escáner (TAC) o una resonancia magnética son las pruebas necesarias para concretar el diagnóstico y definir el tipo, tamaño y situación de la hernia.

¿Cómo se trata?

En principio y salvo amenaza de parálisis en el nervio afectado, la hernia discal tiene un tratamiento fundamentalmente conservador, con reposo en la fase más aguda (2-3 días) y medicación analgésica-antiinflamatoria. El tiempo de espera es de aproximadamente seis semanas. A partir de este momento y, si el dolor sigue siendo muy intenso, se planteará el tratamiento quirúrgico.



DOCUMENTO INFORMATIVO

Siguiendo el criterio de mayor o menor intensidad del dolor es previsible que al menos un 80% de las hernias no precisen cirugía. Si se requiere de tratamiento quirúrgico, la operación consiste en extirpar una porción de la parte posterior de la vértebra (lámina vertebral) para poder acceder a la hernia y extirparla. Hay que saber que este procedimiento conlleva sus riesgos y está encaminado a suprimir el dolor de la pierna, puesto que el lumbar, en caso de que se padezca, no suele desaparecer.

Revisión: 28/09/2011