Mercedes Quiza en el salón de su casa en Irun. :: DE LA HERA

«La recuperación fue rapidísima, la misma noche de la operación hice la cena»

Mercedes Quiza dice que tras una cirugía endoscópica acabó con el dolor de espalda de una estenosis de canal

:: ANA CHUECA

SAN SEBASTIÁN. «Todo el dolor que tenía en la espalda desapareció», asegura Mercedes Quiza. Hace cuatro meses que se sometió a una cirugía endoscópica de columna para terminar con un dolor de espalda que le «bajaba por toda la pierna». «La recuperación no pudo ser más rápida», celebra. «La misma noche de la operación hice la cena y al día siguiente me fui de paseo».

Mercedes, vecina de Irun y natural de Segovia, padecía estenosis de canal, más común entre personas de 60 a 90 años. «Tenía mucho dolor, tanto que me afectaba a la pierna derecha y casi no podía andar», se queja. Por recomendación de su hija acudió a la consulta del Dr. Alberto Marqués, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa. Este le dijo nada más verla que había que operar, pero que entraría cojeando al quirófano y saldría andando. «Lo puso muy fácil», recuerda Mercedes, «me dijo que era una operación que hacían casi a diario y que podría irme a casa al día siguiente».

La cirugía endoscópica a la que se sometió Mercedes para acabar con su dolor de espalda es el tema del Aula de Salud que se celebra hoy en el Aquarium a las 19.30 horas. El traumatólogo Alberto Marqués hablará sobre esta intervención, con la que trata patologías como la estenosis de canal o la hernia discal que antes no eran operables por el riesgo que tenían.

«Yo no sé muy bien qué tenía, lo que me dijeron ellos», reconoce la irunesa. «Mucho no sería porque la verdad que fue rápido y a pesar de eso fue muy bien. No tuve dolores después de la operación y al día siguiente salí de paseo como si nada». Mercedes añade que pudo hacer vida normal desde el primer día.

La recuperación casi inmediata es el principal beneficio de esta cirugía, aunque los pacientes deben llevar una faja durante un tiempo, explica el doctor. «Es una intervención muy común que hacemos todos los días. Al año realizaremos alrededor de 350», indica Alberto Marqués.

El traumatólogo explica que a través de una pequeña incisión, de apenas unos 15 milímetros, el cirujano accede hasta la zona en la que está la lesión con la ayuda de una óptica que amplía la zona. Esta técnica evita realizar grandes disecciones para acceder a la columna del paciente. Y así, asegura, se consiguen los mismos resultados que con una cirugía abierta, pero con menor agresión al paciente y una tasa de infección mínima. «Es una cirugía especialmente indicada para personas de avanzada edad o que requieran de una cirugía menos agresiva», incide el especialista.

Las principales patologías que se solucionan con esta intervención son la hernia discal y la estenosis de canal, «todo tipo de problemas que provocan la compresión de los nervios de la columna», detalla. «Antiguamente se solucionaban con cirugías muy invasivas en las que había que desinsertar toda la musculatura y se producían secuelas a largo plazo», explica Marqués. Ahora, en «una intervención de 45 minutos» se consigue «respetar la estructura más importante de los pacientes mayores que es el músculo».

Esta nueva técnica, «nada invasiva», supone un adelanto respecto a las antiguas cirugías, indica, no solo por la reducción del tiempo de intervención, sino por la rapidez de recuperación del paciente. Lo habitual, según aclara el traumatólogo de la Policlínica, «es que el paciente suba a la planta a las pocas horas de la intervención, y al día siguiente se le da el alta hospitalaria con una faja lumbar para que pueda comenzar a realizar una vida prácticamente normal».

Pese a ser la primera operación de toda su vida, Mercedes no tuvo miedo: «Entras a la sala ya medio dormida, no ves al médico ni nada. Es maravilloso entrar así. Y cuando sales tampoco te enteras de nada. Yo llevaba ya tres horas en la habitación y le pregunté a mi hija '¿pero no habían dicho que me iban a operar ya?' y ella me contestó 'Ama, hace más de tres horas que te han operado'. No te enteras de nada». Con la rodilla no ha tenido tanta suerte como con la espalda. Hace casi un mes que fue operada para colocar una prótesis y todavía sigue con dolores. «Estuve cuatro días ingresada y otros ocho sin poder salir de casa. Empecé a andar con dos muletas y todavía llevo una», dice señalando su nuevo punto de apoyo. A pesar de las complicaciones de esta última intervención, Mercedes volvería a operarse sin dudarlo. «Es de cajón. Si ves que tienes dolores y no puedes andar, da igual la edad que tengas. Si vas a estar así sin poder ir a ningún sitio pues te operas», sentencia.

INTERVENCIÓN

▶ **Qué es.** Una pequeña incisión que permite al cirujano acceder a la columna del paciente sin tener que realizar grandes disecciones.

▶ **Dolor de espalda.** La cirugía soluciona patologías como la estenosis de canal o la hernia discal que antes no eran operables por el riesgo que tenían.

▶ **Beneficios.** Menor agresión a los tejidos del paciente, menor riesgo de complicaciones posquirúrgicas, menor dolor postoperatorio y una recuperación funcional más rápida.

«Es una cirugía indicada para personas de avanzada edad», detalla el traumatólogo Marqués

Es un adelanto por la reducción del tiempo de intervención y por la rapidez de recuperación

AULAS DE SALUD

Innovación en la cirugía endoscópica de columna y sus fases en el camino de la recuperación

> HOY
> 19:30 h.
> AQUARIUM. SAN SEBASTIÁN
> ENTRADA LIBRE. HASTA COMPLETAR AFORO

pressreader PRINTED AND DISTRIBUTED BY PRESSREADER PressReader.com +1 604 278 4604 COPYRIGHT AND PROTECTED BY APPLICABLE LAW