

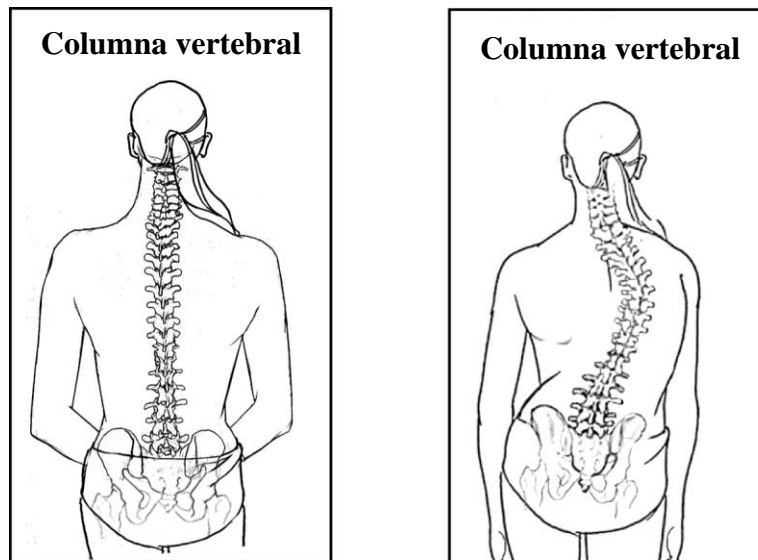
Fusión vertebral

(Spinal fusion)

¿Qué es una fusión vertebral?

La fusión vertebral es una operación que une o fusiona algunos huesos de la columna vertebral. Estos huesos de la columna se llaman vértebras. Con frecuencia se realiza para tratar una curvatura (curva) anormal de la columna vertebral, también conocida como escoliosis.

- La fusión de los huesos ayuda a evitar que la curva empeore.
- Es posible que no corrija la curva en su totalidad.



¿Cómo se realiza una fusión vertebral?

La mayoría de las veces, hay tres formas de hacer una fusión vertebral. El tiempo que le toma a su hijo recuperarse depende de:

- La salud del niño y su estado de salud en general
- El grado de curvatura de la espalda
- El tipo de curva de la columna vertebral y cuán flexible es

Distintas formas en que se puede hacer una fusión:

- Anterior: se realiza en la parte delantera de la columna vertebral a través de una incisión en el costado
- Posterior: se realiza en la parte posterior de la columna vertebral a través de una incisión en la parte posterior del cuerpo
- Anteroposterior: se realiza en la parte anterior y posterior de la columna vertebral a través de 2 incisiones

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

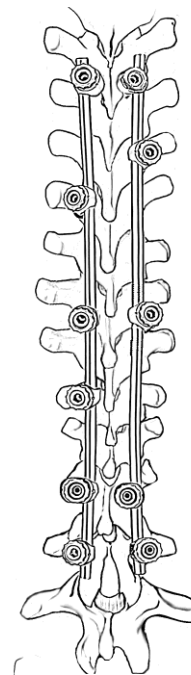
Las tres maneras usan pedazos de hueso para fusionar las vértebras. Esto se conoce como injerto óseo. El injerto:

- Crece en los espacios entre las vértebras para fusionarlas.
- Ayuda a mantener la posición de los huesos en su sitio y a mantenerlos rectos.

El injerto óseo puede provenir de:

- Un pedazo de hueso de la zona de la cadera de su hijo. Esto se llama autoinjerto.
 - Su hijo tendrá otra incisión en la zona de la cadera.
 - No debería afectar la forma en que su hijo camina o corre.
- Un banco de huesos de alguien que ha donado hueso. Esto se llama aloinjerto.

Con frecuencia, se usan una o varias varillas de metal para ayudar a mantener los huesos en su sitio hasta que se unan.



Varillas

¿Qué sucede antes de la operación?

Siga los consejos del médico para prepararse para la operación. Es posible que su hijo necesite:

- Una visita preoperatoria (antes de la operación) para reunirse con el equipo de anestesia. Durante la operación, le darán un medicamento a su hijo para que duerma profundamente y asegurarse de que que no vea, no oiga ni sienta nada.
- Pruebas de sangre y orina
- Radiografías (Rayos X)

Varias semanas antes de la operación:

Su hijo debe comer alimentos con mucho hierro y proteínas durante varias semanas. Esto incluye:

- Carnes
- Frutos secos o nueces
- Huevos
- Verduras de hojas verdes

Algunos días antes de la operación:

- El médico puede recomendar que su hijo use Miralax (un laxante de venta libre) durante 2 o 3 días. Esto ayudará a prevenir el estreñimiento (dificultad para evacuar) después de la operación.
- Su hijo debe beber mucho líquido el día antes de la operación para que el cuerpo esté bien hidratado.
- Empaque las pertenencias de su hijo. Asegúrese de incluir una bata o pantalones cortos y camisetas holgadas. También puede traer una tableta o libros.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

- Si a su hijo le gusta mascar chicle, traiga algunos en la maleta. Mascar chicle después de la operación puede ayudar a que la función intestinal de su hijo vuelva más rápidamente a la normalidad.

Antes de venir al hospital:

- Si su hijo tiene el cabello largo, lávelo y recójalo con un sujetador de cabello sin metal.
- Lave la piel de su hijo con toallitas de CHG como se recomienda en la clínica preoperatoria.
- Su hijo no debe llevar lentes de contacto, maquillaje, joyas o esmalte de uñas al hospital el día de la operación.

Puede llamar al departamento de Child Life (Vida Infantil) en 404-785-8648 para programar una visita al área de la operación con su hijo.

¿Qué sucede después de la operación?

Si el médico considera que su hijo necesita cuidados especiales durante la noche, permanecerá en la unidad de cuidados intensivos (ICU, en inglés). Si no, su hijo irá a la unidad de PACU (sala de recuperación).

Cuando su hijo esté listo, el equipo de atención lo trasladará a una planta de cuidados generales. Su hijo podrá verse un poco pálido y tener la cara hinchada por 1 o 2 días. Esto es normal y ocurre por la posición del cuerpo durante la operación. La hinchazón mejorará cuando su hijo empiece a moverse.

Atención en el hospital

Monitores y controles

- Es posible que su hijo necesite oxígeno para ayudarlo a respirar mejor cuando se despierte. De ser este el caso:
 - Un protector facial suave emitirá una niebla de oxígeno al rostro de su hijo.
 - Una máquina llamada oxímetro de pulso controlará su nivel de oxígeno. Un cable conecta la máquina con un vendaje en el dedo de su hijo.
- Una máquina, llamada monitor cardíaco, comprobará el ritmo cardíaco y la frecuencia respiratoria de su hijo. Unos cables delgados conectan el monitor a tres electrodos en el pecho de su hijo. Estos electrodos se sienten como pegatinas y no le harán daño.
- El equipo de atención revisará con frecuencia (incluso por la noche):
 - La temperatura, el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria y la presión arterial de su hijo.
 - La sensación y el movimiento de las piernas y los pies. Esto es para comprobar que los nervios y los vasos sanguíneos de las piernas estén funcionando bien. Asegúrese de informarle al médico o al enfermero sobre cualquier cambio en las piernas o los pies de su hijo.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

Vías intravenosas (IV), drenajes y tubos

- Su hijo tendrá 1 o 2 vías intravenosas. IV significa intravenoso (en la vena).
 - Recibirá un antibiótico (un medicamento que elimina los gérmenes) por vía intravenosa.
 - Su hijo también recibirá líquidos por vía intravenosa hasta que pueda beber y comer.
 - Cuando su hijo pueda beber bien sin sentirse mal, el equipo de atención podrá desconectar los líquidos por vía intravenosa.
 - El tapón intravenoso permanecerá en su sitio hasta que su hijo no necesita más la vía intravenosa.
- Mientras su hijo duerma durante la operación, el equipo de atención le colocará un pequeño tubo blando llamado sonda de Foley. La sonda se introduce en el mismo orificio por el que orina (hace pipí).
 - La sonda drenará la orina de la vejiga de su hijo en una bolsa o recipiente de plástico.
 - El equipo de atención vaciará la bolsa o el recipiente varias veces durante el día y la noche. Esto ayuda al enfermero y al médico a mantener un registro del nivel de líquido corporal de su hijo.
 - Habitualmente la sonda se retira la mañana después de la operación. A continuación, el equipo de atención ayudará a su hijo a levantarse para ir al baño.
- Su hijo puede tener también un drenaje en la herida, llamado Hemovac. Este drena el líquido en exceso de la herida en un recipiente pequeño. El médico lo retirará entre 1 y 2 días después de la operación.

Control del dolor

Su hijo podrá:

- Recibir analgésicos por vía intravenosa mediante una bomba de analgesia controlada por el paciente (PCA). El enfermero le enseñará a su hijo a usar la bomba de PCA en cuanto pueda usarla por sí mismo. Cuando empiece a beber y comer después de la operación, el equipo de atención apagará la bomba de PCA.
- Recibir analgésicos por vía intravenosa.
- Comenzar a tomar analgésicos en comprimidos o en forma líquida.

Informe al enfermero o al médico si su hijo todavía siente dolor al dormir, voltearse o caminar, según sea necesario.

Otras cosas que su hijo puede hacer para aliviar el dolor son:

- Decirle al equipo de atención qué lo ha ayudado en el pasado.
- Respirar profunda y lentamente.
- Ver televisión o películas.
- Escuchar música.
- Imaginarse que está en su lugar preferido.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

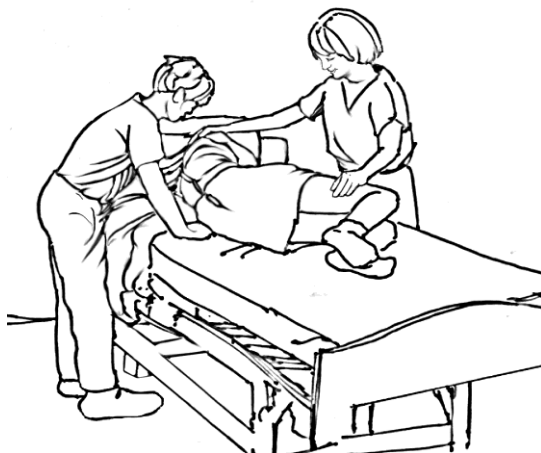
Fusión espinal, continuación

Moverse

El equipo de atención ayudará a su hijo a cambiar de posición con frecuencia, incluso por la noche. **Es muy importante empezar a moverse cuanto antes.** Esto ayuda a mantener los pulmones despejados y previene el dolor y los problemas de la piel. La fisioterapia comenzará el día después de la operación.

- Si su hijo tiene una bomba de PCA, puede administrarse una dosis de analgésico antes o después de darse vuelta para ayudar a disminuir el dolor.
- Al darse vuelta, deberá mantener el cuerpo y la espalda en línea recta. El equipo de atención lo ayudará a rodar en un movimiento continuo. Esto se conoce como «tronco rodante». A medida que su hijo empiece a sentirse mejor, él mismo podrá ayudar a darse vuelta.

Tronco rodante



El fisioterapeuta (PT) empezará a trabajar con su hijo la mañana después de la operación para ayudarle a descubrir las mejores formas de moverse.

- El primer objetivo será levantarse de la cama y sentarse en una silla durante al menos 1 hora.
- El fisioterapeuta ayudará a su hijo a progresar en su actividad diaria para que pueda acostarse y levantarse de la cama, ponerse de pie, caminar y subir y bajar escaleras (si es necesario).

El fisioterapeuta también repasará 3 pautas con su hijo y lo ayudará a saber cómo agregarlas a su vida diaria. Las pautas son:

1. No agacharse
 2. No levantarse
 3. No girar
- El médico podrá ordenar una órtesis especial para que use su hijo después de la operación. Si la necesita, puede ayudar a que la espalda no se mueva demasiado mientras se recupera.
 - **Cuanto antes empiece a moverse su hijo, más rápido se recuperará la espalda.**

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

Análisis de sangre

- El médico de su hijo puede ordenar un análisis de sangre la mañana después de la operación.
- Esto ayuda al médico a saber si los recuentos sanguíneos de su hijo son normales.

Cuidado de los pulmones

El equipo de atención le dará a su hijo un aparato pequeño llamado espirómetro de incentivo.

- El enfermero o el terapeuta respiratorio le enseñará a su hijo a usarlo. Esto ayudará a prevenir la neumonía y otros problemas pulmonares.
- Muchos niños tienen una fiebre leve después de la operación. Usar el espirómetro de incentivo con frecuencia puede ayudar a que la temperatura de su hijo vuelva a la normalidad.
- Abrazarse a una almohada mientras tose supone un menor esfuerzo para la espalda de su hijo.

Emociones

- Las emociones y el estado de ánimo de su hijo mejorarán a medida que aumente su nivel de actividad física y empiece a sentirse mejor.
- Cuando su hijo pueda sentarse en una silla y caminar hasta el baño, podría sentirse mejor si se baña con esponja o se peina.
- Muchas veces, las adolescentes tienen períodos menstruales irregulares después de la operación. Esto es normal.

Alimentación

- Inmediatamente después de la operación, es posible que a su hijo solo se le permita tomar pequeñas cantidades de trozos de hielo o sorbos de líquidos claros. El enfermero y el médico escucharán el estómago de su hijo en busca de «gorgoteos» o ruidos intestinales para asegurarse de que esté funcionando bien.
 - Al principio, es posible que no escuchen mucho. Esto es normal.
 - Los ruidos intestinales normales volverán a producirse a medida que aumente el nivel de actividad física de su hijo. A medida que los ruidos intestinales vuelvan a la normalidad, el médico incluirá en su dieta líquidos claros y luego lo pasará a una dieta regular. Esto puede tomar varios días.
- Dígame al enfermero si su hijo tiene náuseas (malestar estomacal). El enfermero puede darle medicamentos por vía intravenosa para ayudar a que se sienta mejor.
- Su hijo puede empezar a tragar el analgésico cuando pueda beber líquidos claros y comer pequeñas cantidades de comida.
- El estreñimiento es la dificultad para evacuar.
 - Es algo que ocurre a veces por tomar medicamentos para el dolor y tener menos actividad física.
 - Procure que su hijo beba mucho líquido y empiece a moverse todo lo que pueda para ayudar a prevenir el estreñimiento.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

Cuidados en el hogar

Cuidado de la incisión

- Si su hijo tiene un vendaje cuando vaya a casa, el médico le informará cómo y cuándo debe cambiarlo.
- Su hijo puede tener Steri-strips, que son pequeñas tiras adhesivas sobre la incisión. Suele caerse después de una o dos semanas.
- Los puntos de sutura suelen ser internos y no es necesario quitarlos.

Control del dolor

- Su hijo puede necesitar analgésicos durante 1 o 2 semanas después de ir a casa. El médico le dará una receta. Su hijo podrá dejar de tomar los analgésicos poco a poco durante la primera semana.
- No le dé ningún medicamento de venta libre a menos que se lo indique el médico.
- Asegúrese de que su hijo cambie de posición con frecuencia, para que no le duela permanecer demasiado tiempo en una sola posición. Caminar con frecuencia ayuda a que los dolores desaparezcan con el tiempo.
- Dígame a su hijo que se concentre en las cosas que le gustan, como la televisión, las películas, la música, los libros o juegos con los amigos. Esto ayudará a que su hijo deje de pensar en el dolor.

Lavado del cabello

- Su hijo puede lavarse el cabello todos los días.
- Lave el cabello de su hijo de la siguiente manera hasta que el médico lo autorice a ducharse.
 - Coloque una silla junto a la bañera.
 - Pídale a su hijo que se recueste sobre ella con la cabeza bajo la llave. Puede ayudar usar una manguera pequeña con un rociador acoplado.

Duchas

- Mantenga la incisión limpia y seca hasta que el médico le diga que puede ducharse.
- Al principio, su hijo podría sentirse mareado o desmayarse cuando se duche.
 - Quédese cerca las primeras veces que su hijo se duche.
 - Coloque una silla impermeable en la ducha.
 - Dígame que:
 - Use agua tibia, no caliente.
 - Use jabón suave alrededor de la incisión.
 - Seque la incisión con palmaditas después de la ducha.
- El médico le indicará cuándo puede bañarse en la bañera o nadar.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

Sueño y descanso

- Su hijo puede dormir en su propia cama en casa.
- Asegúrese de que use almohadas para apoyarse como lo hizo en el hospital.
- Pídale que tome descansos con frecuencia durante el día y que luego aumente su actividad física y camine más cada día.

Alimentación

- Asegúrese de que su hijo coma los alimentos adecuados y beba suficiente líquido para ayudarlo a sanarse y recuperar fuerzas.
- Esto incluye:
 - Alimentos ricos en proteínas, hierro y calcio, como:
 - mantequilla de maní (cacahuete)
 - huevos
 - carnes
 - quesos
 - leche
 - yogur
 - verduras de hojas verdes
 - Alimentos ricos en fibra, como:
 - cereales integrales
 - pan
 - frutas
 - verduras crudas
- A veces, comer 5 o 6 comidas pequeñas al día ayudará a que su hijo no se sienta demasiado lleno después de comer.
- Pídale a su hijo que tome bastante líquido para ayudar a evitar el estreñimiento. Puede usar vasos de 8 onzas (oz) para beber 6 vasos de agua al día.

Escuela

- El médico le indicará cuándo puede volver su hijo a la escuela. Esto ocurre con mayor frecuencia en 2 a 4 semanas.
- Cuando su hijo regrese a la escuela, es posible que quiera empezar con medio día de clases durante la primera semana.
- Los libros de texto son pesados. Un par de consejos para su hijo incluyen:
 - Pedirle a un amigo que le lleve los libros de una clase a otra.
 - Mantener un conjunto de libros en casa y otro en la escuela, para que no tenga que llevarlos de un lado a otro.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Fusión espinal, continuación

Actividad física

- Pregunte al médico cuándo puede reanudar su hijo las clases de educación física.
- Dígale al médico qué deportes practica su hijo, para que pueda informarle cuándo puede volver a empezar.
- Es posible que su hijo pueda empezar a hacer algo de ejercicio ligero, como la natación, en 2 o 3 meses.
- El médico le indicará cuándo puede volver a manejar, casi siempre alrededor de las 6 semanas. Siempre debe usar el cinturón de seguridad.
- Caminar, caminar y caminar. Esto ayudará a que su hijo se recupere más rápido. Puede subir y bajar escaleras, pero asegúrese de que use una barandilla para sentirse más seguro.
- No permita que su hijo levante nada que pese más de 10 libras hasta que el médico diga que está bien.
- Con frecuencia será más fácil para su hijo sentarse en una silla firme o dura que en una silla baja y blanda.
- Dígale a su hijo que doble las rodillas y las caderas si tiene que recoger algo del suelo. No debe doblar ni torcer la cintura.

¿Cuándo debo llamar al médico?

Llame al médico si su hijo tiene:

- Una temperatura de 101°F o superior y no tiene un resfriado, gripe u otra enfermedad
- Aumento del enrojecimiento, hinchazón, sensibilidad, dolor o calor en los sitios de la incisión
- Drenaje o mal olor en los sitios de la incisión
- Zonas abiertas a lo largo de la línea de la incisión
- Dolor que no mejora con analgésicos
- Entumecimiento u hormigueo en los brazos, las piernas o los pies
- Cambios en el control de las evacuaciones o la vejiga

También puede llamarlo si tiene alguna pregunta o inquietud sobre cómo se ve o se siente su hijo.

Esta hoja educativa contiene solo información general. Hable con el médico de su hijo o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.