



LUMBALNA SPONDILODEZA

1. OPIS POSTUPKA

Što je lumbalna spondilodeza? Postupak u kojem se uklanja stražnja i dio lateralne strukture Vašeg kralješka radi degenerativne bolesti i instabiliteta kralješnice te se postiže fuzija titanijskim vijcima i cijevima. Vijci i cijevi ostaju kao potporni elementi koji osiguravaju stabilnost Vašoj kralješnici dok ne nastupi trajna fuzija.

Koji su razlozi za lumbalnu fuziju? Najčešći razlog je SPONDILOLISTEZA. Spondilolisteza je "klizanje" kralježaka kao posljedica disfunkcije malih zglobova u kralješnici. Razlog za operacijsko liječenje je taj što kod Vas simptomi poput ishijalgije, tj. bolova u nogama nisu regredirali na konzervativne tretmane poput fizikalne terapije.

STENOZA SPINALNOG KANALA U LUMBALNOJ REGIJI također može zahtijevati navedeni postupak kao stabilizaciju kralješnice nakon laminektomije u lumbalnom području.

Što morate reći neurokirurgu prije postupka? Imate li problema sa zgrušavanjem krvi. Recentne zdravstvene problem. Uzimate li lijekove protiv zgrušavanja krvi (antikoagulanse). Alergije na lijekove i/ili kontrastna sredstva. Da li se Vaše kliničko stanje popravilo od posljednjeg pregleda od strane neurokirurga.

Kako se operacijski obavlja posterolateralna spondilodeza? U operacijskoj dvorani bit ćete uvedeni u opću endotrahealnu anesteziju te pozicionirani licem prema dolje na operacijski stol. Slijedi sterilna priprema operacijskog polja. Nivo pristupa se provjerava RTG dijaskopijom koja je u upotrebi tijekom cijele operacije po potrebi, radi procjene položaja i smjera vijaka. Linearni rez se učini povrh trnastih nastavaka u središnjoj crti te se s obje strane diseciraju mišići od kosti. Visokonavrtnom brusilicom se uklanjaju stražnji dio kralješka i hipertrofični mali zglobovi. Uklanja se i žuti ligament čime dolazi do reekspanzije dure mater te korjenova spinalnih živaca. Nakon dekompresije identificira se insercijska točka za vijke (dva vijka sa svake strane po kralješku) te se dijaskopski provjeri položaj vijaka. Tad se vertikalno između vijaka postavlja cijev od titanija koja ih međusobno povezuje i na taj način se konstrukcija "zaključava" u željenu poziciju. Dodatno se dekomprimiraju živci postupkom koji se naziva foraminotomija. Uslijedi rekonstrukcija rane po anatomskim slojevima nakon plasiranja vakuum drenaže u ranu.

O čemu trebate obavijestiti svog neurokirurga? Slabost u jednoj ili obje noge, poteškoće s mokrenjem, abdominalni bolovi, pogoršanje bolova ili utrnutost noge, vrućica, pogoršanje bolova u leđima, otok ili infekcija u području rane.

2. PREDNOSTI I MOGUĆI RIZICI POSTUPKA

Prednosti: Prestanak bola u kralješnici te u nogama. Mogućnost dugotrajnijeg lakšeg hoda. Omogućena kontrola mokrenja i stolice. Povrat mišićne snage u nogama. Olakšano svakodnevno obavljanje poslova i bolja kvaliteta života.

Rizici: Vezani za opću i spinalnu anesteziju. Oštećenje malih zglobova kralješnice što uzrokuje instabilitet. Oštećenje živčanih struktura. Bakterijska infekcija. Krvarenja na mjestu operacije. Upale kosti i diska koje nisu izazvane bakterijama. Otežana kontrola mokrenja. Rašivanje rane.

3. ZAMJENA ZA PREPORUČENI POSTUPAK-Ne postoji.