



NEUROCIRUGÍA

www.elsevier.es/neurocirugia


Artículo de revisión

Hernia discal lumbar: historia natural, papel de la exploración, timing de la cirugía, opciones de tratamiento y conflicto de intereses

Pedro David Delgado-López*, Antonio Rodríguez-Salazar, Javier Martín-Alonso y Vicente Martín-Velasco

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 29 de julio de 2016

Aceptado el 24 de noviembre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Hernia discal lumbar

Ciática

Discectomía

Microdiscectomía

Conflicto de intereses

Historia natural

RESUMEN

Introducción: La cirugía de la hernia discal lumbar (HDL) es una de las intervenciones con mayor variabilidad geográfica en su indicación.

Desarrollo: Se realiza una revisión bibliográfica sobre la historia natural, el papel de la exploración neurológica, el timing de la cirugía, el tratamiento basado en la evidencia y el conflicto de intereses relativos a la HDL. La cirugía acorta significativamente el tiempo de dolor respecto al tratamiento conservador, aunque este efecto se diluye a partir del año. No parece existir una modalidad terapéutica superior al resto respecto del control del dolor o de la recuperación neurológica, ni una técnica quirúrgica claramente superior a la discectomía simple. La gran variabilidad geográfica puede deberse a una ausencia de criterios científicos sólidos en la indicación.

Conclusiones: La historia natural de la HDL es favorable y debe respetarse un mínimo de 6 semanas antes de indicar pruebas de imagen o considerar la cirugía. Es preciso concretar y respetar la indicación quirúrgica, evitando los conflictos de intereses.

© 2016 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Lumbar disc herniation: Natural history, role of physical examination, timing of surgery, treatment options and conflicts of interests

ABSTRACT

Introduction: Indication for surgery in lumbar disc herniation (LDH) varies widely depending on the geographical area.

Development: A literature review is presented on the natural history, role of physical examination, timing of surgery, evidence-based treatment, and conflicts of interests in LDH. Surgery is shown to provide significant faster relief of pain compared to conservative therapy, although the effect fades after a year. There is no treatment modality better than the rest in terms of pain control and neurological recovery, nor is there a surgical

Keywords:

Lumbar disc herniation

Sciatica

Discectomy

Micro-discectomy

Conflict of interest

Natural history

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pedrodl@yahoo.com (P.D. Delgado-López).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neucir.2016.11.004>

1130-1473/© 2016 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

t technique clearly superior to simple discectomy. The lack of sound scientific evidence on the surgical indication may contribute to its great geographical variability.

Conclusions: Since LDH has a favourable natural history, neuroimaging and surgery should not be considered until after a 6-week period. It is necessary to specify and respect the surgical indications for LDH, avoiding conflicts of interests.

© 2016 Sociedad Española de Neurocirugía. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El dolor lumbar (lumbalgia) y el dolor lumbar irradiado a los miembros inferiores (lumbociática) son entidades muy prevalentes en los países industrializados, de manera que al menos el 30% de la población lo padece alguna vez a lo largo de su vida¹. Este tipo de dolor puede tener múltiples orígenes, siendo la presencia de una hernia discal lumbar (HDL) la causa en alrededor del 85% de los casos². Una HDL se produce cuando una parte del disco intervertebral se desplaza hacia el canal raquídeo, comprometiendo el saco tecal y/o las raíces nerviosas. En general, la HDL se manifiesta como dolor lumbar irradiado al miembro inferior con un área de distribución correspondiente a los dermatomas de las raíces nerviosas implicadas. En los países industrializados el dolor de espalda debido a la HDL u otros cambios degenerativos osteodiscales es la primera causa de absentismo laboral, una de las principales causas por las que se consulta en atención primaria y el dolor crónico más prevalente, solo por detrás de la cefalea³. Se estima que los costes directos e indirectos asociados al manejo de la patología espinal degenerativa alcanzan el 1-2% de PIB del país: unas tres veces todos los tratamientos oncológicos sumados³.

La historia natural de la lumbociática producida por una HDL es favorable a medio y a largo plazo en la gran mayoría de los pacientes^{1,2,4,5}. El tratamiento inicial recomendado es generalmente conservador, dado que un alto porcentaje de los pacientes se recuperan o experimentan una mejoría progresiva y sustancial del dolor en el plazo de 4-6 semanas^{1,2}. Las terapias dirigidas al control del dolor ciático son en su mayoría poco eficaces. El reposo prolongado en cama no se recomienda⁶, y el tratamiento analgésico y/o rehabilitador consigue aliviar el dolor de la mayoría de los pacientes solo de forma parcial¹⁻⁴.

A lo largo de las últimas décadas se han propuesto una serie de terapias para el control del dolor lumbociático producido por la HDL. Aparentemente, ninguna de ellas proporciona un beneficio significativo por encima del resto, y dudosamente mejoran la propia historia natural de la enfermedad^{7,8}. Sin embargo, parece que, en pacientes bien seleccionados, el tratamiento quirúrgico de la HDL (mediante discectomía simple o alguna variante de microdiscectomía) acorta el tiempo de dolor y permite una vuelta al trabajo más precoz, aunque no previene ulteriores crisis de ciática⁹⁻¹³. No obstante, a medio y a largo plazo la cirugía no parece superar al tratamiento conservador en términos de control del dolor⁹⁻¹¹. La cirugía de la HDL se ha indicado clásicamente en pacientes que presentan defecto neurológico grave o progresivo y en aquellos en los que persiste un dolor invalidante a

pesar de la terapia física y/o el tratamiento medicamentoso analgésico.

En general, el tratamiento quirúrgico de la enfermedad degenerativa espinal en sus diversas variantes, incluida la HDL, recibe un apoyo bibliográfico débil o, cuando menos, controvertido^{14,15}. La enorme variabilidad geográfica en la tasa de indicación quirúrgica^{16,17} de la lumbalgia de origen discogénico y también en la ciática por HDL hacen que este tipo de intervenciones sean de las peor indicadas de cuantas se realizan, especialmente cuando se acompañan de alguna técnica de fusión espinal.

Por otro lado, la cirugía de la columna degenerativa es costosa e inevitablemente asocia cierta morbilidad. En la actualidad se dispone de un gran número de dispositivos e implantes que se emplean en la cirugía de HDL y en otras patologías degenerativas osteodiscales. Así mismo, en las últimas décadas se han desarrollado nuevas técnicas quirúrgicas, como los abordajes percutáneos y mínimamente invasivos (MIS). Sin embargo, hasta la fecha ninguna técnica parece mejorar de forma significativa los resultados obtenidos por la discectomía clásica¹⁸.

La cirugía de la enfermedad degenerativa espinal, y en particular la de la HDL, no es ajena a la influencia de la industria farmacéutica. El conflicto de intereses es un asunto que con frecuencia planea sobre este tipo de patologías y en el que algunos cirujanos de la columna incurren. Las razones parecen ser diversas, muchas veces relacionadas con la potente maquinaria comercial y los incentivos proporcionados por dicha industria. En un interesante libro, Peter C. Gøtzsche (prestigioso investigador danés y co-fundador de la Cochrane Collaboration) recoge y analiza múltiples ejemplos en la literatura de escándalos y fraudes científicos con relación a este tipo de intervenciones¹⁹.

El objetivo de este trabajo es revisar, desde un punto de vista crítico y bajo el enfoque de la medicina basada en la evidencia (MBE), las principales cuestiones relativas a la historia natural y las modalidades terapéuticas empleadas en el manejo de la HDL. Así mismo, se plantea y discute el problema del conflicto de intereses con relación a la cirugía de la HDL.

Desarrollo

Se ha realizado una revisión bibliográfica mediante búsquedas en la base de datos Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), hasta junio de 2016, empleando los términos MeSH: «*herniated disc*», «*sciatica*», «*radiculopathy*», «*cauda equina syndrome*», «*discectomy*», «*natural history*», «*evidence based medicine*», «*evidence based practice*», «*minimally invasive surgical procedures*», «*conflict of interest*», «*spinal fusion*» y combinaciones

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8686547>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8686547>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)