
CENTRO PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR
THE CENTER FOR PAIN MEDICINE
MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL

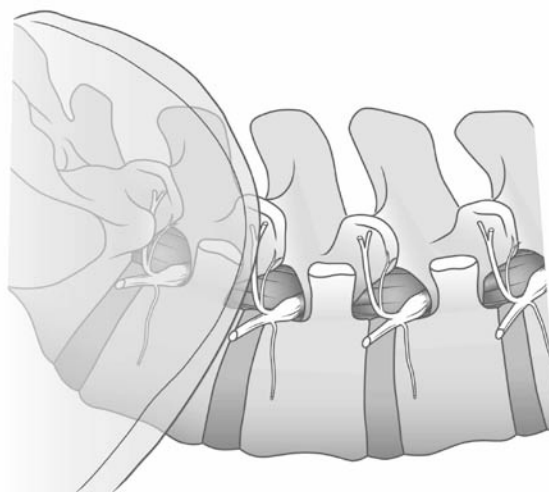
DISCOGRAFÍA LUMBAR

Información e indicaciones para el paciente

SPANISH / LUMBAR DISCOGRAM / *Information and Instruction Sheet for Patients*

¿Qué es una DISCOGRAFÍA LUMBAR?

Los discos intervertebrales ayudan a la columna a sostener el peso del cuerpo al tiempo que permiten el movimiento entre las vértebras. La discografía es una intervención de diagnóstico que se usa para saber si el dolor se origina en determinado disco o discos en la columna. Se distingue por su técnica de diagnóstico que es reproducir el dolor por medio de una inyección a uno o más discos en su espalda.



¿Qué objetivo tiene la discografía? El objetivo es únicamente averiguar si uno o más de sus discos intervertebrales le está

ocasionando el dolor. Puede que a partir de los resultados de esta prueba se le sugiera una intervención quirúrgica (una operación o cirugía).

¿Tengo que limitar mis actividades o alterar mi alimentación después de la inyección? No. A menos que su médico le indique lo contrario, inmediatamente después de la inyección puede reanudar sus actividades y su alimentación acostumbradas.

¿Qué sucede antes de la inyección? Lo acompañarán a una sala para la intervención. Allí lo entrevistará una enfermera. El especialista en dolor encargado de aplicarle la inyección repasará su historial clínico, estudios por imagen realizados antes, su examen físico y sus medicinas actuales.

Datos a verificar antes del procedimiento:

- ¿Está tomando alguna medicina anticoagulante o para “arralar la sangre”? Si está tomando alguna, como aspirina, *Coumadin*, *Lovenox*, o *Plavix*, tendrá que suspenderla algunos días antes de la inyección.
- ¿Está tomando algún antibiótico o recibió recientemente tratamiento para algún tipo de infección?
- ¿Hay posibilidad de que esté embarazada?
- ¿Tiene alguien disponible para escoltarlo cuando le den el alta de la clínica?

¿Qué sucede durante la intervención? El paciente permanece despierto durante toda la intervención. Se vigilan continuamente la tensión arterial, frecuencia cardiaca, y la respiración. Con el paciente acostado boca abajo sobre la mesa de intervención, se limpia el sitio de la inyección con un antiséptico. En esta intervención una aguja atraviesa la piel, el

músculo y tejidos blandos, por lo tanto conlleva alguna molestia para el paciente. Se le inyectará un poco de anestésico para adormecerle el sitio donde está sintiendo dolor. Luego el médico se orienta con imágenes radiográficas e introduce una aguja a través de la piel y deposita la medicina en el sitio indicado. Esta intervención toma alrededor de 30 minutos.

¿Ocasiona algún efecto secundario esta intervención?

- Puede que el dolor de espalda y la presión en la espalda le aumenten con dolor adicional que le irradia bajándole por los miembros inferiores. Esto puede durarle por horas o hasta días y puede ser mucho mayor de lo que era antes de la intervención. Puede aplicarse hielo en el sitio durante plazos de hasta 15 minutos, de 3 a 4 veces al día, para el dolor localizado.
- Puede que le de un poco de mareo durante o justo después de la inyección. Eso es más común después de las inyecciones en la nuca.

¿Tengo alguna limitación después de la discografía lumbar? Sí. Acójase a estas limitaciones:

- No conduzca vehículo durante el resto del día.
- No se bañe en tina de baño ni se remoje el cuerpo en agua durante las 24 horas siguientes a la intervención. Por ejemplo, no nade en piscina ni se siente en tina caliente (*hot tub*).
- Descanse 3 días antes de reanudar fisioterapia.

¿Qué medicinas se usan en esta intervención?

- Lidocaína o bupivacaína son los anestésicos de uso localizado que se aplican para adormecer el sitio de la inyección; el adormecimiento generalmente desaparece entre 2 y 6 horas después de la intervención.
- *Cefazolin* o *Clindamycin* es un antibiótico que se inyecta en el disco.
- Se inyecta un medio de contraste radiográfico, *Iopamidol*, en el sitio para confirmar la colocación correcta.

¿En qué casos debo llamar a mi médico? Llámenos de inmediato si presenta:

- Enrojecimiento, hinchazón, hemorragia (sangramiento) o supuración del sitio.
- Fiebre de más de 100 grados Fahrenheit
- Nuevo dolor o empeoramiento del dolor en la espalda o la nuca.
- Nuevo adormecimiento o debilidad en los brazos o piernas.
- Nuevos problemas al orinar después de la inyección, cómo dificultad para orinar o falla repentina en control de la vejiga.
- Nuevos problemas en la producción de heces, como falla repentina en control de heces.
- Nuevo dolor de cabeza después de la intervención.

¿Cómo localizo a un médico del Centro del dolor? Hay un médico de turno 24 horas al día, 7 días a la semana. Puede localizarlo así:

- DURANTE HORAS DE OFICINA (de lunes a viernes, 8:30am a 4:00pm): llame al (617) 726-8810 y deje un mensaje para el medico en la línea de la enfermera.
- HORARIO NOCTURNO Y FÍN DE SEMANA: llame al (617) 726-2000 y pídale a la operadora que le llame el medico de turno: “*doctor on call for the MGH Pain Service*”.
- SI POR ALGÚN MOTIVO NO PUEDE LOCALIZAR A UN MÉDICO DEL CENTRO y tiene alguno de los síntomas de la lista en esta hoja, acuda a la sala de emergencia más cercana a usted y enséñeles este documento.