

**DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Y MEDICINA NUCLEAR
SECCIÓN DE NEURORRADIOLOGÍA**

**HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE
Discografía lumbar**

Indicaciones para el procedimiento: La discografía lumbar se utiliza para determinar si el dolor de espalda o de las piernas se debe a una enfermedad de los discos de la columna, como hernia de disco o enfermedad degenerativa del disco.

Descripción del procedimiento: Se coloca al paciente de espaldas sobre la mesa de radiología y se limpia la piel de la espalda con un líquido antiséptico que contiene yodo. Luego, utilizando una pequeña aguja, se adormece la piel y los tejidos profundos de la parte inferior de la espalda con lidocaína, una medicación anestésica (para adormecer). Bajo guía radiológica se introduce una pequeña aguja en un disco, en la zona lumbar. Se introduce una pequeña cantidad de una tinción en el disco a través de la aguja. Durante la inyección se le pregunta al paciente si siente algún dolor. Si el paciente siente dolor, se le pregunta sobre la intensidad del dolor, el lugar donde lo siente y si es similar al dolor habitual. Se repite el procedimiento en cada uno de los discos indicados por el médico del paciente. Una vez que se han inyectado todos los discos indicados, se retira la aguja y se cubren las pequeñas marcas del sitio de punción con uno o más apósitos tipo Band-Aid. Se toman imágenes radiográficas del área de los discos inyectados en la parte inferior de la espalda. Mientras hay material de contraste presente se lleva al paciente inmediatamente al tomógrafo para tomar imágenes de algunas áreas específicas de la columna lumbar. Al finalizar el estudio tomográfico, se deja al paciente en observación en el departamento de rayos X durante 1 a 4 horas, o se lo lleva a su habitación para mantenerlo en observación.

Riesgos del procedimiento: Rara vez ocurren complicaciones severas con este procedimiento. Puede haber sangrado dentro del disco o dentro o fuera de la columna; infección del disco, de la parte ósea de la columna o del sitio de punción; reacciones alérgicas al material de contraste o lidocaína o lesión en los nervios.

Alternativas al procedimiento: Algunas de las alternativas a este procedimiento son otros estudios de imágenes de los discos, como resonancia magnética (MRI) o CT sin el uso de sustancia de contraste en el disco.

Probables consecuencias de rechazar el procedimiento: Podría ocurrir que el médico no pueda determinar con certeza qué disco o discos están causando el dolor de la espalda o la pierna, lo que podría crear dificultades para tratar el dolor.

Persona o personas que realizan el procedimiento: Las partes más importantes del procedimiento van a ser realizadas por el médico tratante que es parte del personal de *Rush University Medical Center* (Centro Médico de la Universidad Rush), o un residente de Neurorradiología que será observado y supervisado por un médico de planta del hospital. Los residentes y *fellows* son médicos matriculados. Los *fellows* han completado una residencia en radiología y están participando de un programa de formación posterior a la residencia. Los residentes están formándose en un programa de residencia

aprobado. Las partes de los procedimientos que realizarán los *fellows* o residentes se determinarán en función de su nivel de formación y competencia.

Fecha de la última revisión: 8/2009