

Hernia discal

¿Qué es un disco intervertebral?

El disco intervertebral se encuentran entre los cuerpos de las vertebrae. Sirven para facilitar el movimientos de la columna vertebral y amortiguar las presiones que sufren las vertebrae. Está formado por tres componentes: el núcleo pulposos, el anillo fibroso y las placas terminales de cartilago.

El núcleo pulposos es la parte central del disco y que contiene principalmente agua. Ésta es retenida en el núcleo por los proteoglicanos como el condroitin-sulfato y el ácido hialurónico. Con la edad se van perdiendo tanto en calidad como en cantidad los proteoglicanos, con lo que el disco se va degenerando.

El anillo fibroso es un entramado de fibras que rodea el núcleo pulposos.

Las placas terminales de cartilago son los límites craneal y caudal del disco y lo conectan con los cuerpos de las vértebras.

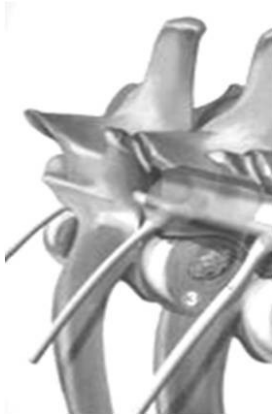
¿Cómo ocurre la hernia discal?

Como hemos dicho en el núcleo pulposos la cantidad y calidad

de los proteoglicanos van disminuyendo y con ello su capacidad de retener agua iniciándose su degeneración.

Esta degeneración puede ocurrir de diferentes formas. En las razas condrodistróficas como el Basset-hound, Teckel, Bulldog francés e inglés, pequinés, ShihTzu, Lhasa Apso y beagle, el disco sufre una metaplasia condroide, es decir, la degeneración y pérdida progresiva de agua, dando lugar a que el núcleo pierda elasticidad, se transforma en tejido condroide, que llega a calcificarse. Este material degenerado produce rupturas en el anillo fibroso en su parte más dorsal donde es más débil y da lugar a la salida de material discal hacia el canal vertebral (extrusión discal). Este tipo de hernia se llama Hansen I. Este tipo de degeneración discal puede iniciarse en estas razas desde los 8 meses de edad, de allí que estas hernias pueden presentarse a edades muy tempranas.

En las razas no condrodistróficas, ocurre una degeneración fibroide y produce una deformación redondeada de la parte más dorsal del anillo (protusión) que puede llegar a comprimir la



médula espinal. Este tipo de hernia discal se llama Hansen II y suele ocurrir en edades avanzadas, raramente antes de los 5 años.

En ocasiones, las extrusiones ocurren de forma explosiva, con la salida de material discal a gran velocidad, provocando lesiones repentinas y muy graves en la médula. A estas se les llama hernias tipo III.

¿Qué le ocurre a nuestra mascota durante la hernia discal?

Grado I: Cuando ocurre la extrusión discal, el material puede salir en una pequeña cantidad y de forma brusca y provoca una leve irritación y dolor. Nuestra mascota sigue caminando de forma normal.

Grado II: el material comprime levemente la médula y provoca los primeros signos neurológicos. Nuestra perro sigue caminando pero tiene déficit de propiocepción. La propiocepción es el sentido que informa al organismo de la posición, equilibrio y cambios de los músculos.

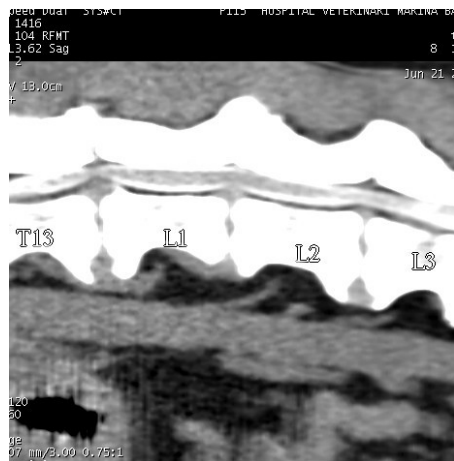
Grado III: El material comprime tanto la médula que provoca alteraciones neurológicas más serias. Nuestra mascota tiene una paresia y no puede deambular.

Grado IV: Tiene parálisis y retención urinaria. Sólo orina por distensión de la vejiga.

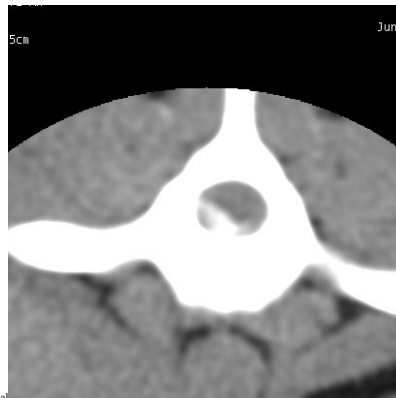
Grado V: Tiene parálisis, retención urinaria y pérdida de la sensibilidad profunda, es decir, cuando pinchamos el miembro paralítico nuestra mascota no percibe el dolor.

¿Cómo se diagnóstica?

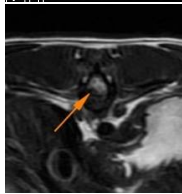
La sintomatología clínica nos indica que existe una lesión neurológica y la localización de la misma. En radiografías normales podemos detectar los discos degenerados e incluso ver material discal en el canal medular, pero no nos permite evaluar la médula ni localizar las zonas de compresión de la misma. Es necesario realizar una mielografía, que consiste en inyectar un contraste en la canal vertebral que dibujará el contorno de la médula. Esto es un método invasivo, no sin riesgo para el paciente, requiere anestesia y en ocasiones no es concluyente. En la actualidad, existen centros que pueden hacer TAC (Tomografía axial computerizada) o resonancia magnética. Estas técnicas permiten evaluar mucho mejor la lesión medular.



TAC: Protusión discal



TAC: Extrusión discal



Resonancia Magnética: extrusión discal

¿Cómo y cuando se trata la hernia discal?

En resumen, se pueden tratar las hernias de grado I y II con un tratamiento conservador, es decir, con mucho reposo y restricción de movimientos y analgésicos. En cambio, en los grados III y IV la cirugía suele ser la opción más realista y segura. En el grado V el pronóstico es muy malo, en la gran mayoría de los casos las lesiones son irreversibles. Si se decide operar en estas condiciones es necesario hacerlo con urgencia. En cualquier caso, si se decide la cirugía, es mejor realizarlo antes posible. Los casos de grado III y IV a los que previamente se ha intentado un tratamiento conservador durante semanas sin respuesta tiene también mal pronóstico.

La cirugía consiste en eliminar el material discal extrusionado. En el caso de las vertebrae torácicas y lumbares, se suele realizar una hemilaminectomía.

En las vertebrae cervicales si el material extrusionado se localiza lateral a la médula espinal se hace también una hemilaminectomía. Si está ventral a la médula, se realiza una ranura (slot) ventral.

Una vez operado, dependiendo del grado de lesión medular será necesario iniciar fisioterapia/rehabilitación.

En conclusión, las hernias discales son lesiones que deben ser tratadas lo antes posible. En la actualidad existen métodos de diagnóstico avanzados (resonancia magnética y TAC) y técnicas terapéuticas que permiten recuperar a nuestras mascotas.

José Rial Cels

Veterinario, licenciado por la Universidad de Murcia, DEA por la Universidad de León y postgrado en neurología (ESAVS), acreditado AVEPA en Cirugía. Miembro de la ESVN (European Society of Veterinary Neurology), ESVOT (European Society of Veterinary Orthopaedics and Traumatology) y SEAV (Sociedad Española de Artroscopia Veterinaria). Director del Hospital Veterinario Marina Baixa, Alfaz del Pi (Alicante)