



ORTHOPAEDIC AND SPINE INSTITUTE

Instrucciones para llevarse a casa después de una Fusión Cervical Anterior

1. Herida quirúrgica: Su herida debe ser mantenida limpia y seca. Se le permitirá bañarse 5 días después de la cirugía, si es que la herida ha permanecido seca y sin supuración en las últimas 48 horas. La herida no debe estar expuesta directamente al agua pero, si se llega a mojar, seque muy cuidadosamente (sin tallar la herida) con una toalla después de haberse bañado. No podrá sumergir la herida en el agua mientras lleve a cabo ciertas actividades, como bañarse o nadar, hasta dentro de 6 semanas después de la cirugía.
Su herida tiene suturas que se absorberán con el tiempo. Las puntas de las suturas se extienden hacia afuera de cada extremo de la incisión, cuyo material es parecido al hilo que se usa en la caña para pescar. Éstas han sido cubiertas con suturas adhesivas, conocidas en inglés como “Steri-Strips”. Dos semanas después de la cirugía, las puntas se deben cortar justo arriba de donde está la piel usando unas tijeras limpias. Hay suturas adhesivas cubriendo la herida, las cuales se tienen que quitar tres semanas después de la cirugía.
2. Debe usar su collarín cervical como se le ha indicado. Deberá usar el collarín de color crema/beige cuando se bañe y el otro collarín durante el día.
3. Actividad Física: NO puede mover su cuello hacia adelante ni hacia los lados y no puede levantar objetos que pesen más de 5 libras (el peso de medio galón de leche). Solamente use una almohada pequeña para mantener su cuello en una posición neutral. No se permite manejar hasta que deje de tomar todos los narcóticos y pueda mover su cuello cómodamente.
Por favor camine varias veces al día para hacer ejercicio. Primero empiece caminando distancias cortas y gradualmente aumente la distancia mientras sienta que su resistencia incrementa.
4. ¡NO puede fumar! El fumar disminuye drásticamente las probabilidades de tener una fusión sólida.
5. NO tome ningún medicamento antiinflamatorio (por ej., Indocin, Advil, Aspirina, Naprosyn, Motrin, etc.), ya que éstos pueden disminuir la probabilidad de tener una fusión sólida. Puede tomar Tylenol.
6. Las medias antiembólicas deben ser usadas por 2 semanas después de la cirugía. Éstas se pueden quitar durante la noche al dormir y cuando está en su casa sentado(a) con sus pies hacia arriba.
7. Las complicaciones no son comunes, sin embargo, por favor acuda a la Sala de Emergencia si tiene alguno de los siguientes signos o síntomas:
Infección en la herida (fiebre mayor a 38°C o 101°F, enrojecimiento o que note que la herida se está abriendo, supuración o si su dolor empeora en la zona de la incisión).
Coágulos de sangre en las extremidades inferiores o émbolos pulmonares (empeora el dolor en sus extremidades inferiores, tiene inflamación, enrojecimiento o sensación de calor, se acelera su ritmo cardíaco, tiene dificultad para respirar, dolor en el pecho, etc.).
Infección de las vías urinarias (fiebre mayor a 38°C o 101°F, ardor al orinar, orina con mayor frecuencia)
Problemas en los nervios (incapacidad para caminar con las puntas de los pies o los talones, adormecimiento, sensación de hormigueo o debilidad en los brazos o en las piernas, falta de equilibrio, incontinencia fecal, incontinencia urinaria).
O cualquier otro síntoma de importancia.

Dr. Steven J. Cyr
Instituto Ortopédico y de Columna Vertebral (Orthopaedic & Spine Institute)
210-487-7463