



ORTHOKINE SPAIN MEETING

Jornada Prof. Peter Wheling

MADRID 17 NOVIEMBRE 2017

- TRATAMIENTO CON ORTHOKINE EN COLUMNA VERTEBRAL:

- LESIONES DEGENERATIVAS

- ARTROSIS FACETARIA

- RADICULOPATÍAS

- DRA. CARMEN MESAS GERÓNIMO (RHB)

- Dr. JUAN J. SORIANO GODÉS (Radiodiagnóstico)





CONCEPTOS BÁSICOS DE ENFERMEDAD DEGENERATIVA DE COLUMNA

Etapas evolutivas:

- Osteocondrosis intervertebral : Patología discal, Espondilosis- osteofitosis y Cambios degenerativos en platillos vertebrales-Modic-
- Enfermedad articular degenerativa facetaria
- Estenosis de canal

Cambios degenerativos por Factores múltiples:

- Evolución normal del envejecimiento corporal
- Malformaciones (congénitas o adquiridas)
- Traumatismos o MicrotraumatismOS.





Terminología.

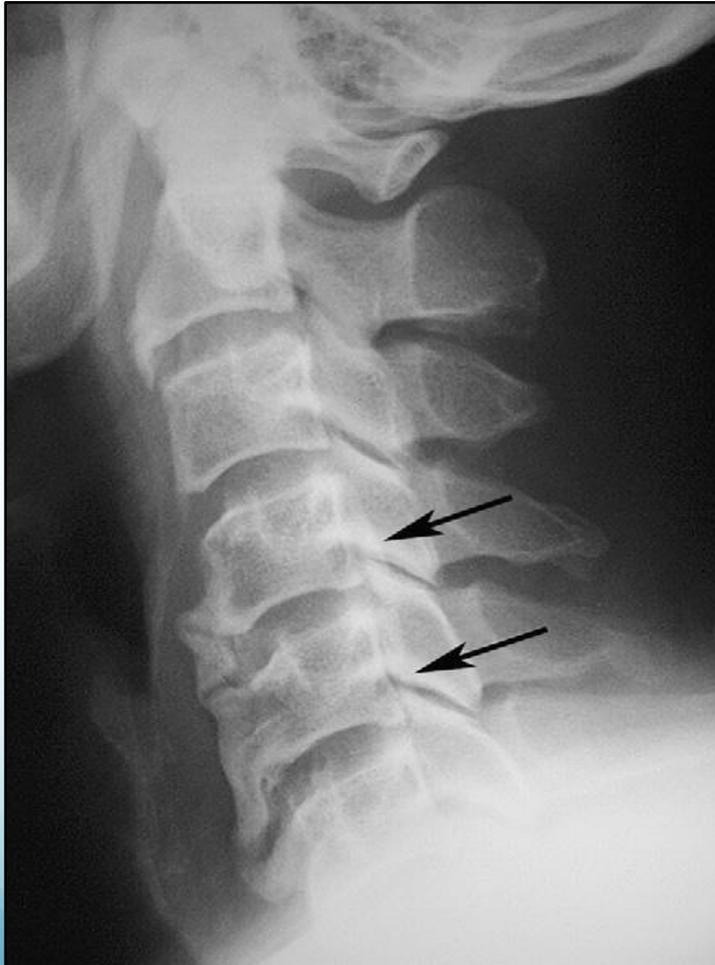
¿ Cómo denominar los desplazamientos discales?



HERNIACIÓN

En la nueva terminología la hernia discal se considera una denominación genérica que engloba tanto protrusiones como extrusiones.

Cuadros degenerativos de la c. vertebral





CAMBIOS TIPO MODIC EN RM

TIPO	RM T1	RM T2	CORRELACIÓN IMAGEN /HISTOPATOLOGÍA
I	Disminución señal	Incremento señal	Microfracturas, Edema y Tejido fibrogranuloso vascularizado
II	Incremento señal	Incremento señal	Infiltración grasa Desmineralización ósea de hueso esponjoso subcondral
III	Disminución señal	Disminución señal	Esclerosis ósea Regeneración con Remodelación hueso subcondral

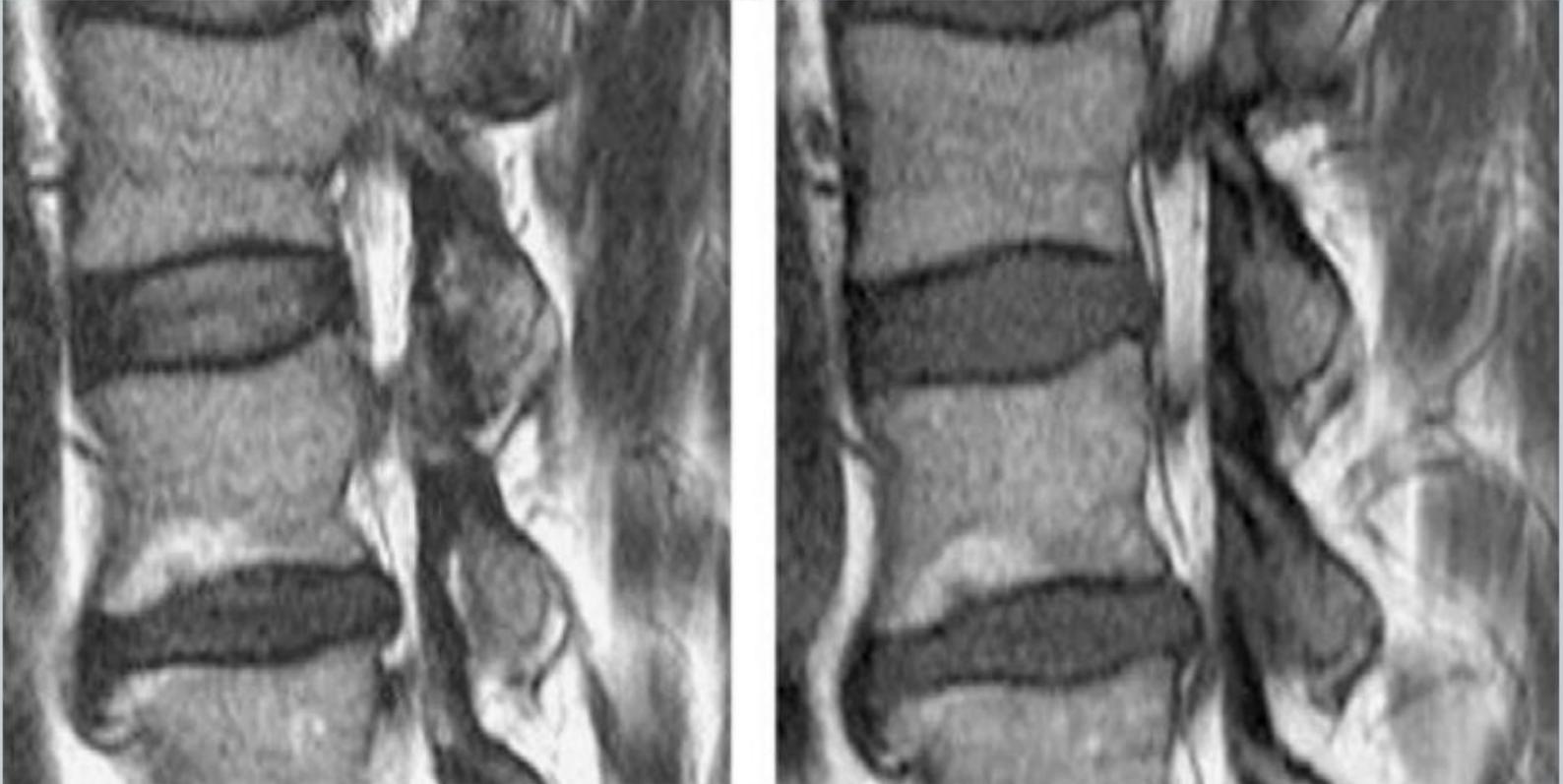


MODIC TIPO I





MODIC TIPO II



MODIC TIPO III



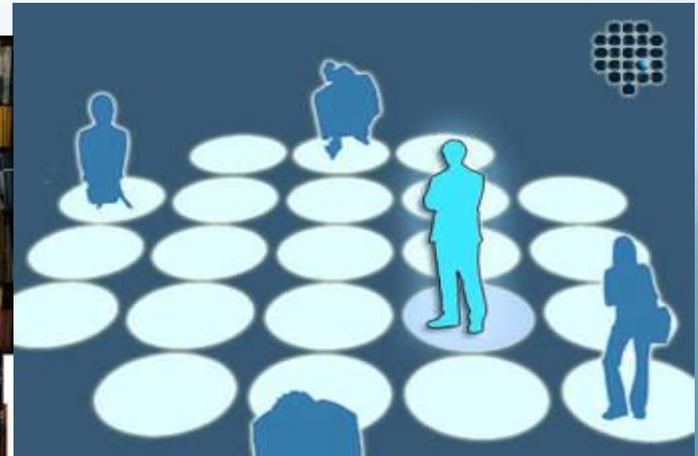
EXPLORACIÓN / VALORAR TTO

- Imprescindible e ineludible exploración clínica.
- Valorar Hª Clínica (antecedentes, enf. Intercurrentes...)
- Correlación Clínico-Radiológica
- Terapias anteriores (criterio y resultados)
- Plantear tratamiento sin falsas expectativas



Selección de pacientes

- Dolor importante.
- Hernias discales (Incluidas las agudas o recientes)
- Artrosis facetaria con o sin estenosis de canal
- Radiculopatías no quirúrgicas o quirúrgicas sin riesgo de mielopatía.
- Fracaso quirúrgico





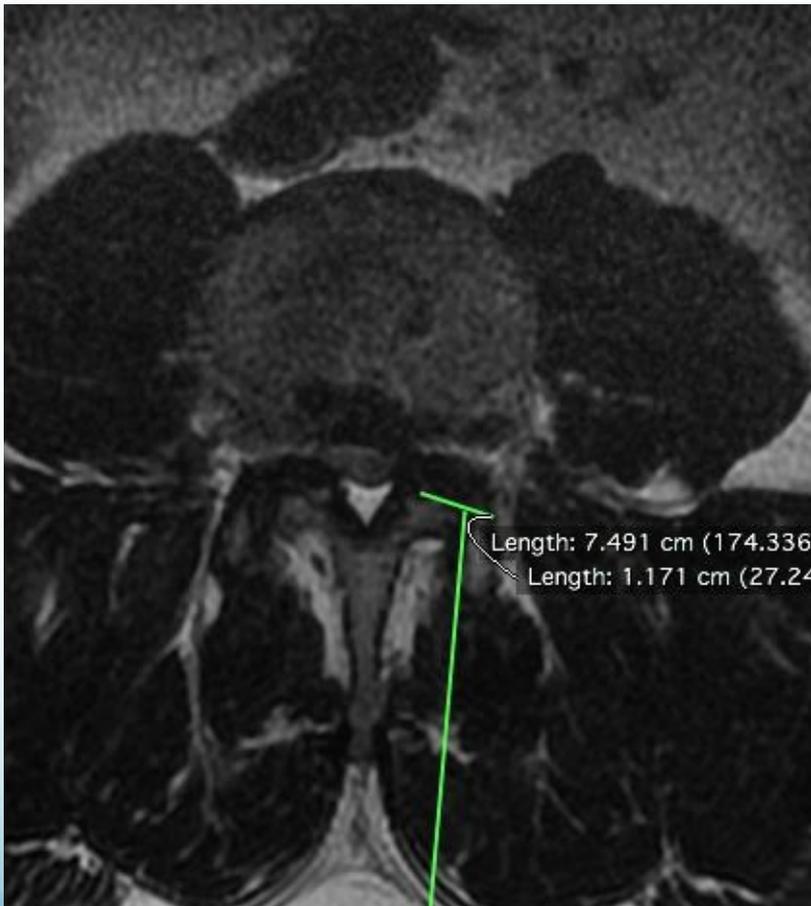
Objetivos del tratamiento percutáneo con Orthokine

- Confirmar la causa que genera el dolor.
- Disminuir la severidad del dolor.
- Retrasar o eludir la cirugía.
- Frenar o retrasar patología degenerativa?
- Regenerar??



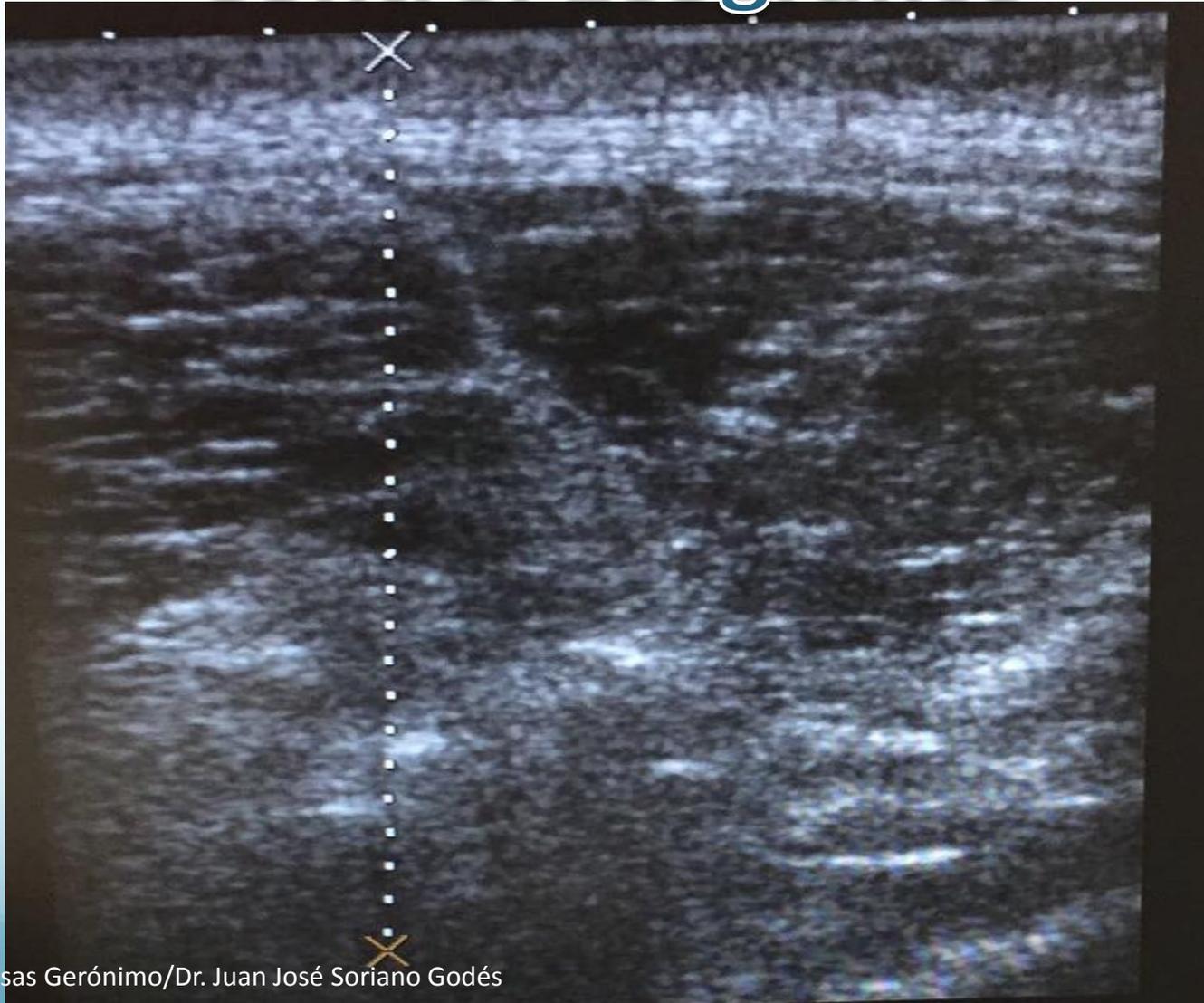


PLANIFICACION





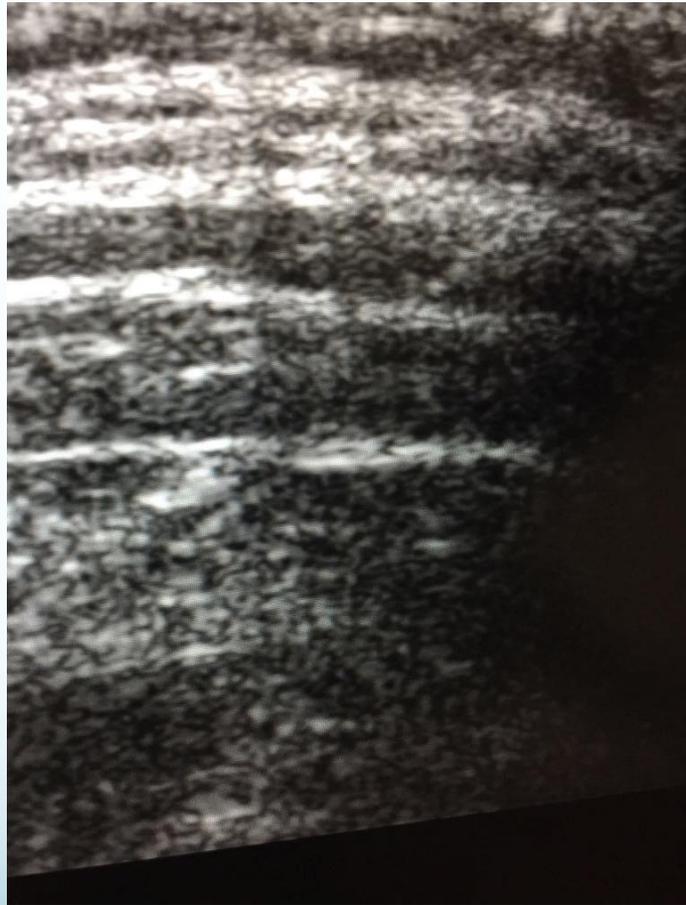
Control Ecográfico



Dra. Carmen Mesas Gerónimo/Dr. Juan José Soriano Godés

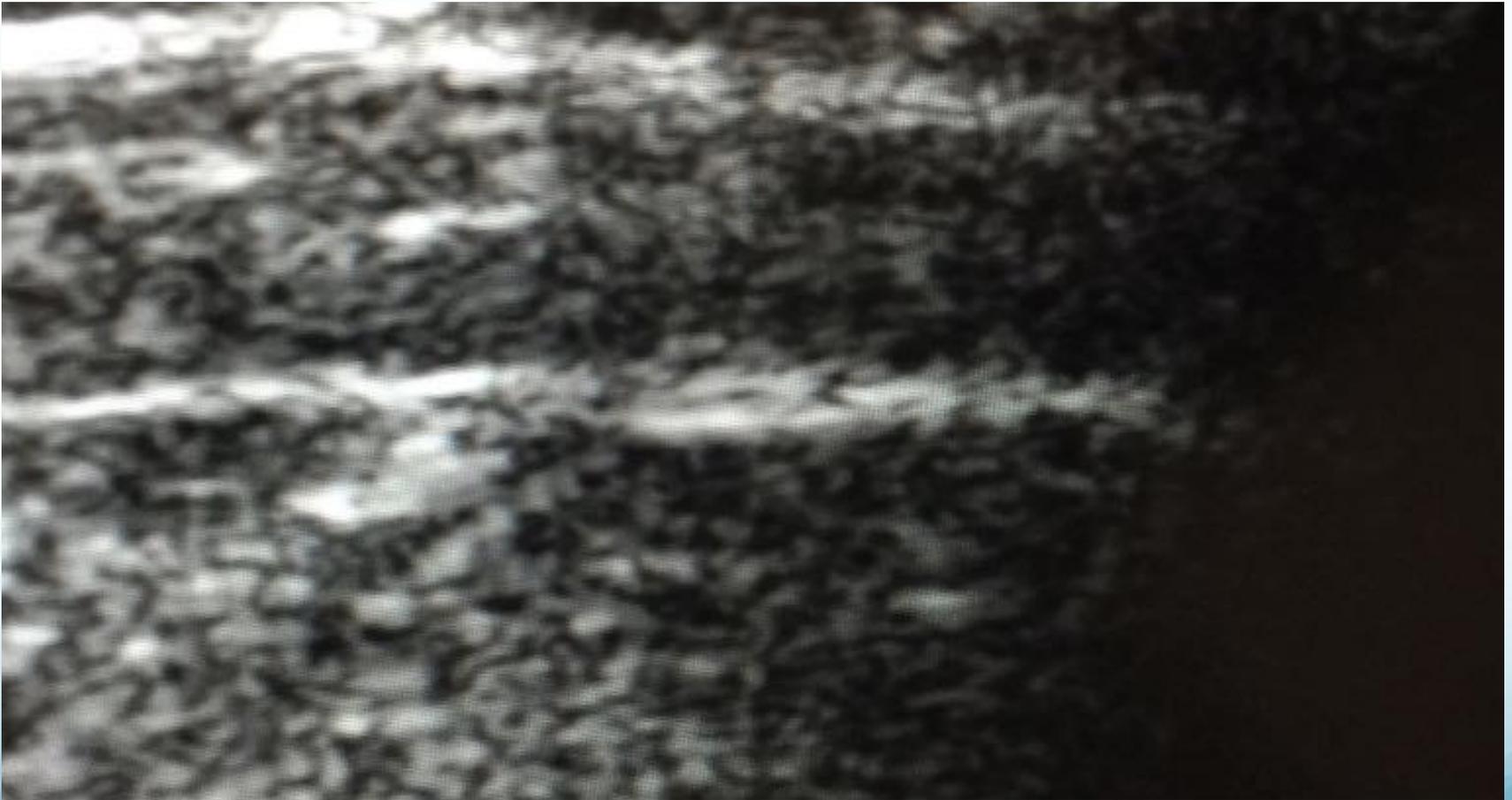


INFILTRACIÓN ECOGUIADA

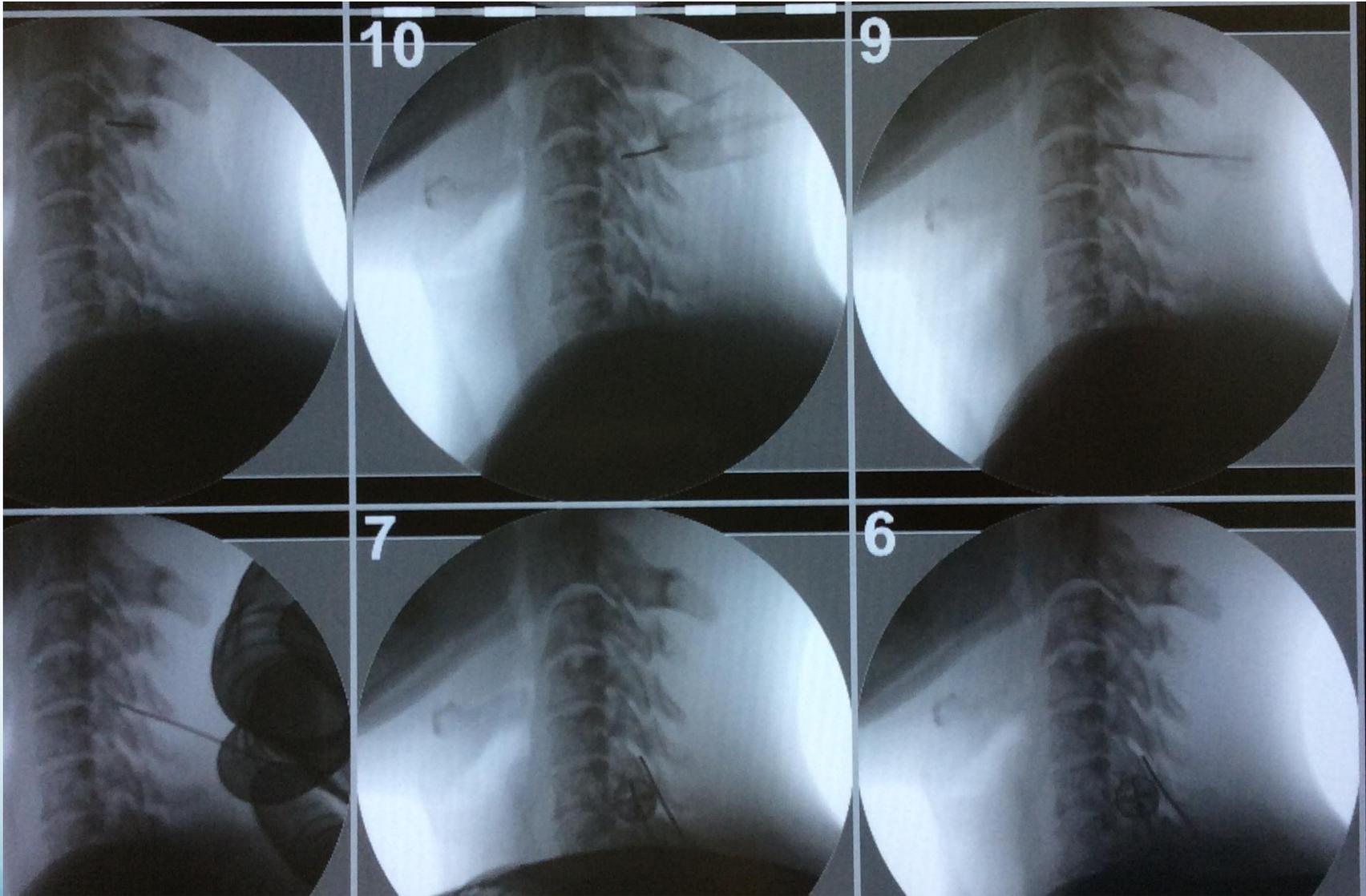




INFILTRACIÓN ECOGUIADA



INFILTRACIONES FACETARIAS



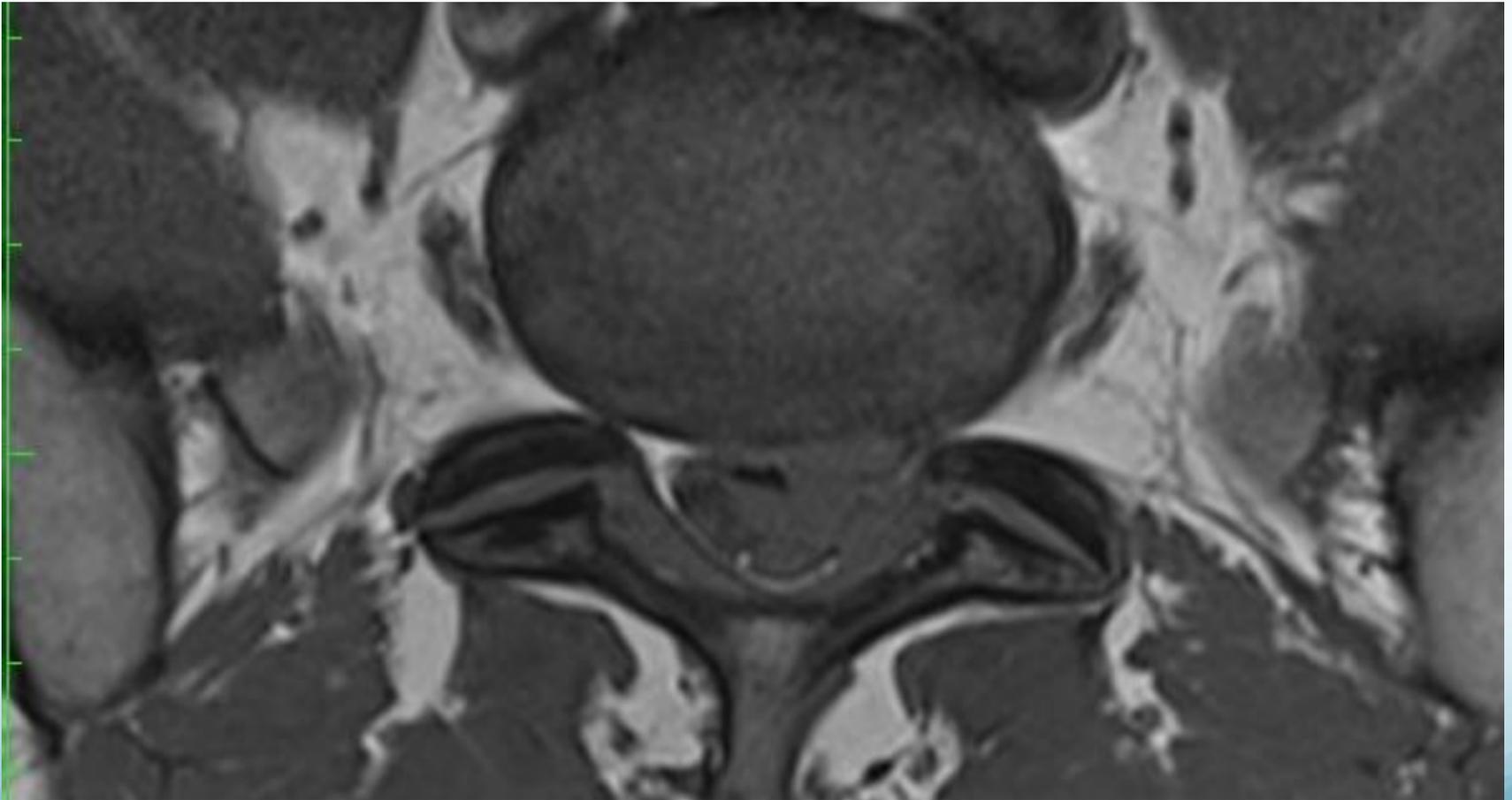


Infiltración

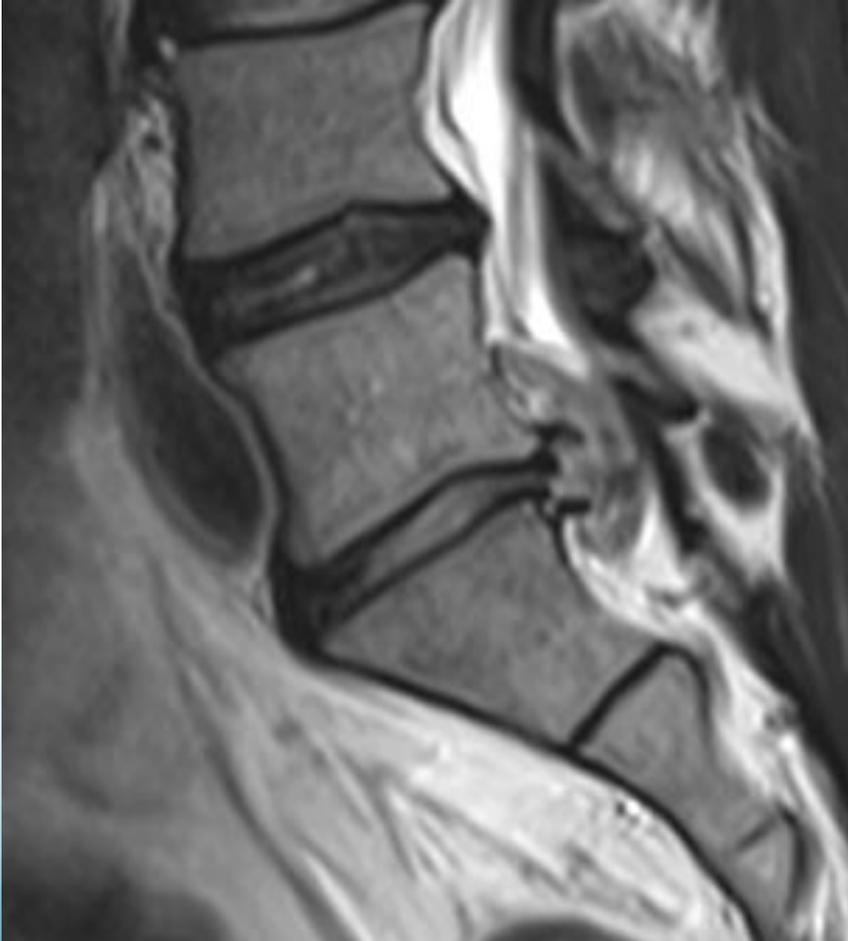




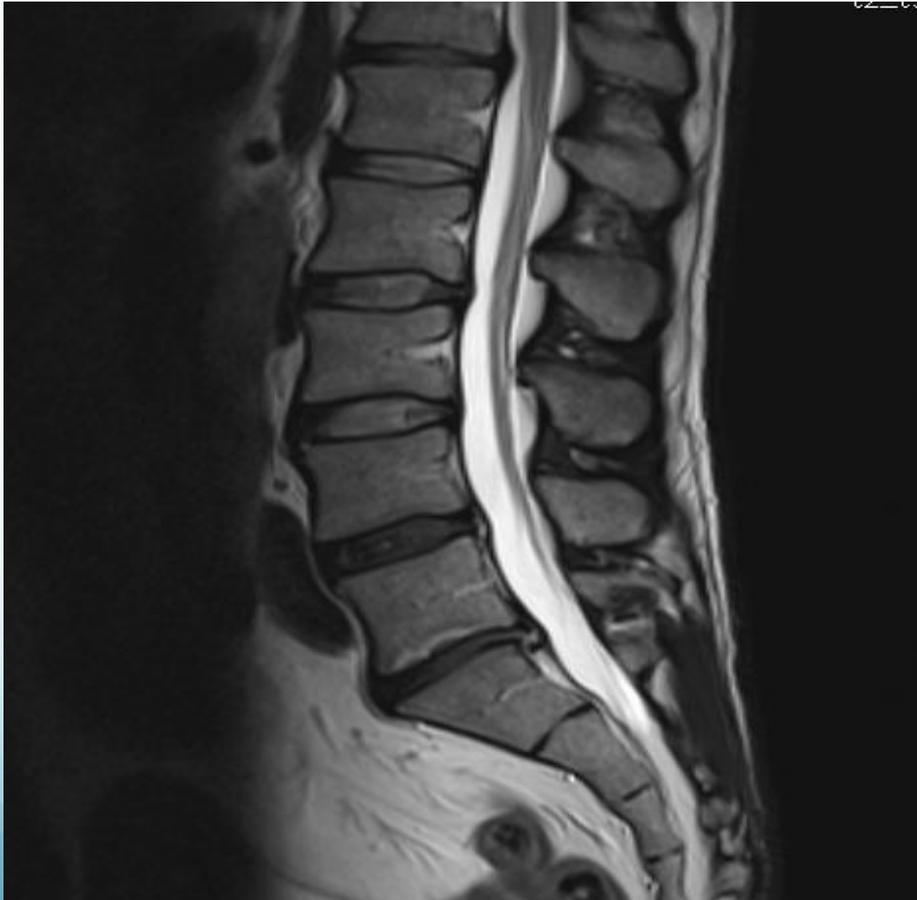
Hernia extruida



Hernia extruida



Evolución Hernia extruida Posttratamiento

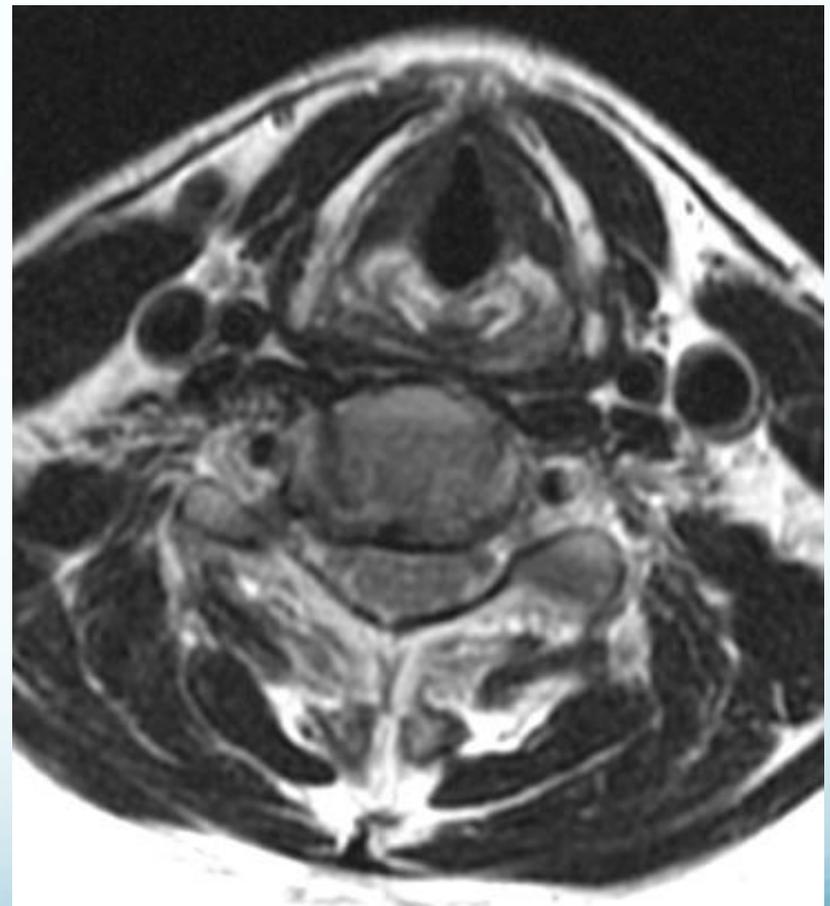
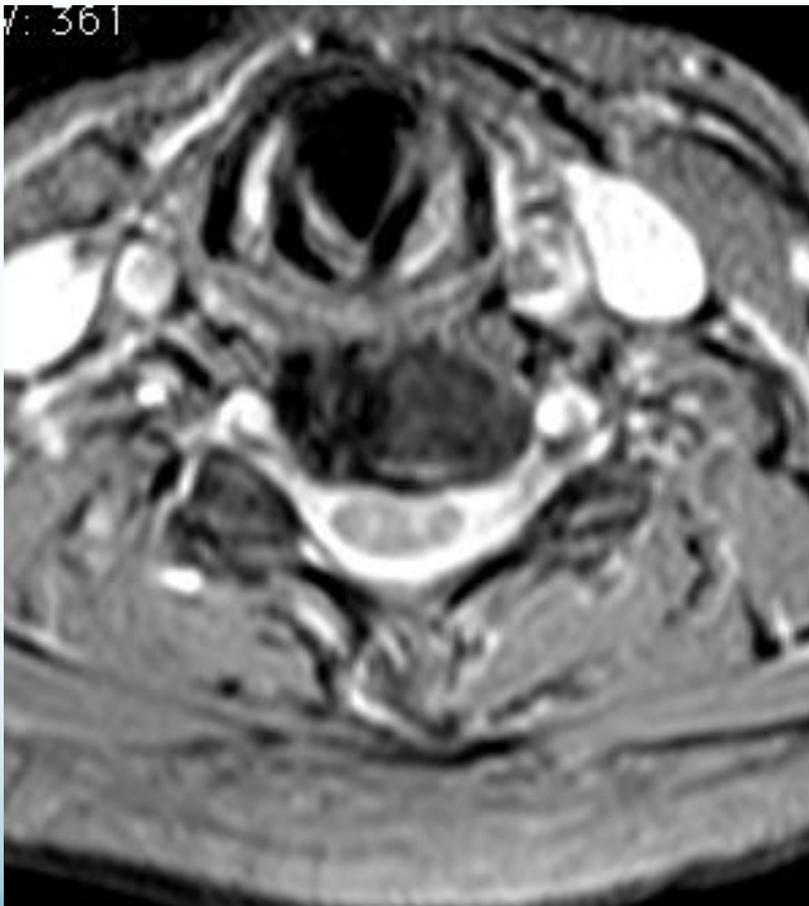




HERNIA EXTRUIDA



ARTROSIS FACETARIA



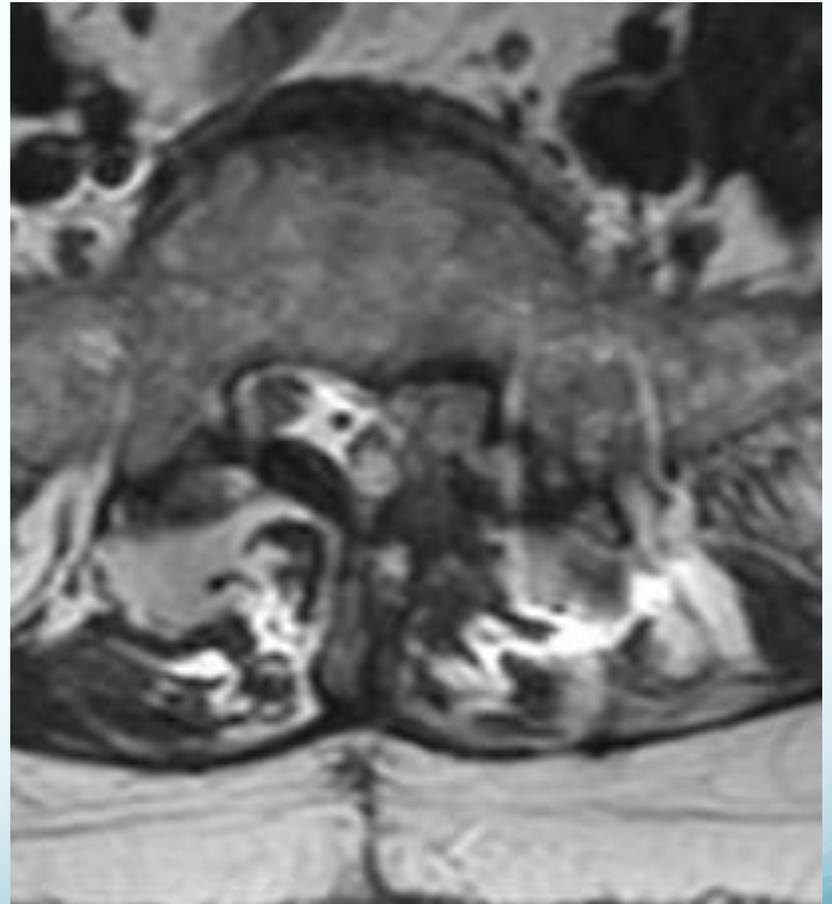
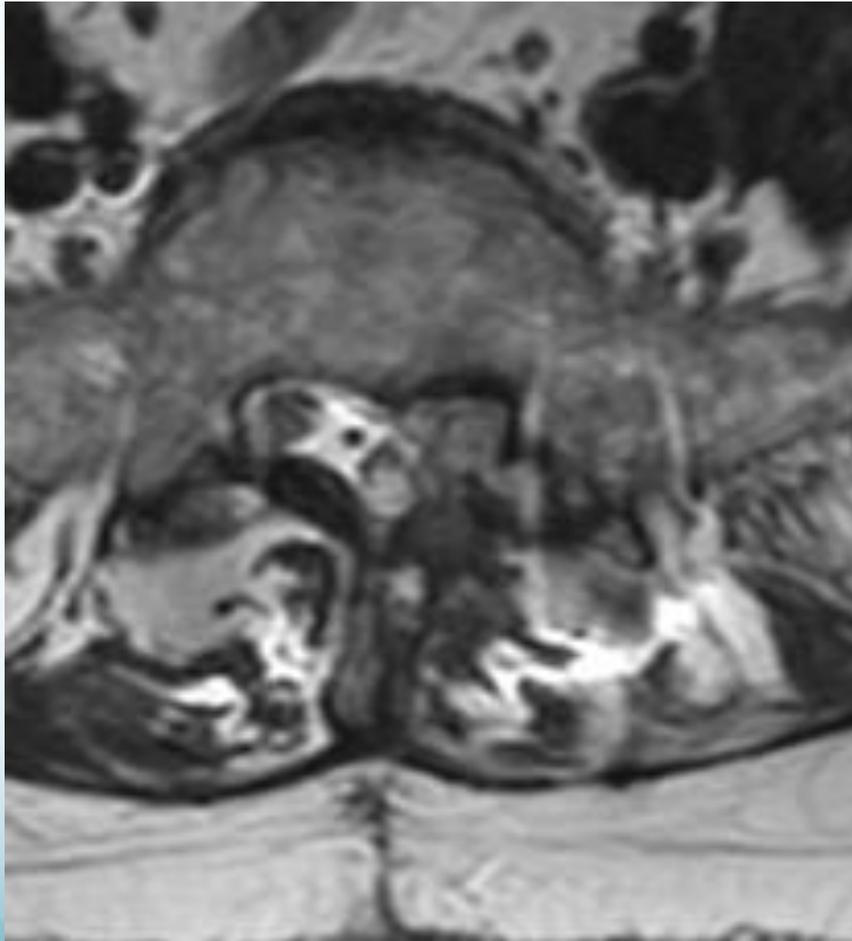
MODIC TIPO I





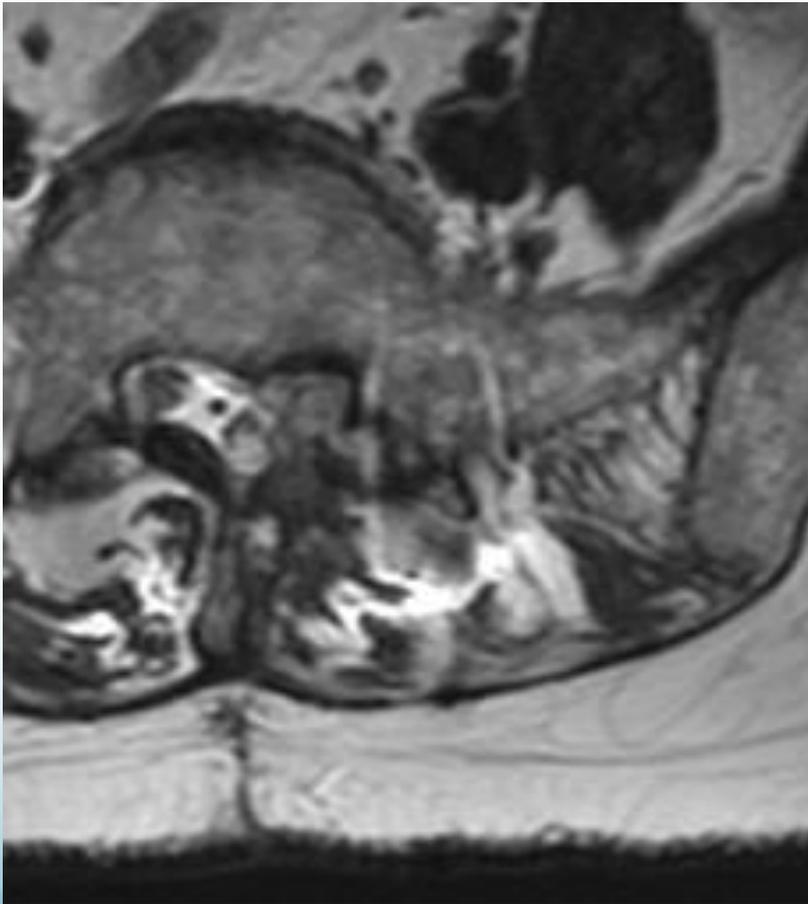
QUISTE EN EL CANAL







FIBROSIS POSTQUIRÚRGICA



Hernia extraforaminal



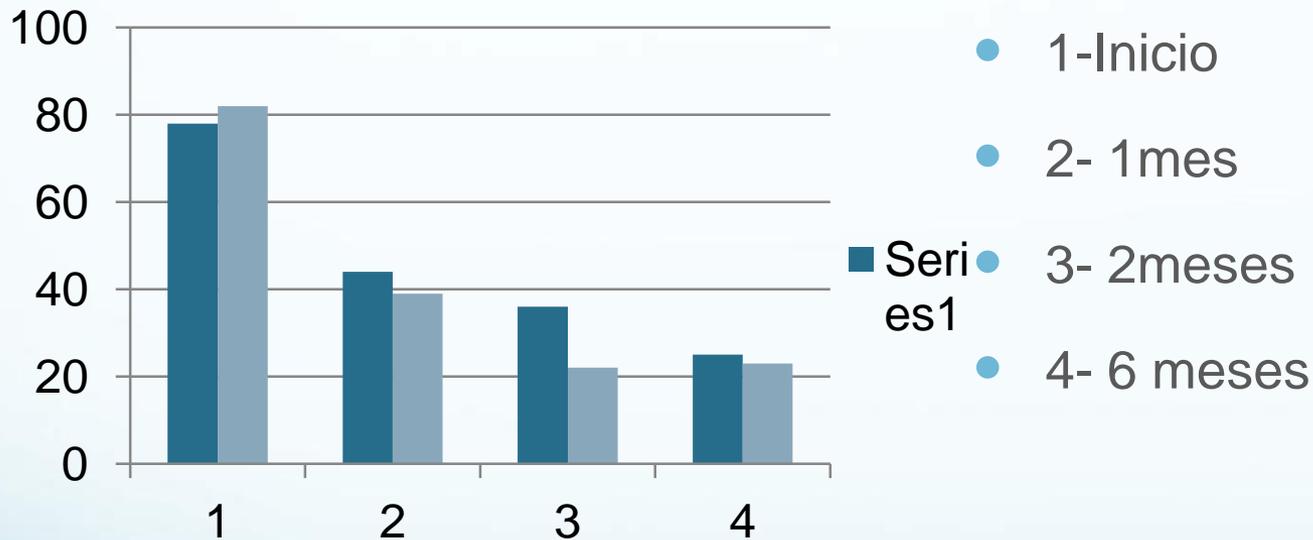
Estudio de casos de artrosis facetaria y discopatía

- Se han incluido 106 casos.
- Dolor (EVA)
- Incapacidad por Dolor Lumbar (Escala Oswestry-Flórez et al)
- Relación Clínica- imagen
- Pérdida de días laborables





OWESTRY –FLÓREZ EVA





MEDICACIÓN

- En todos los casos tomaban AINES ,Analgésicos (46 casos Opiáceos)
- Corticoides en 10 casos.
- Pregabalina 25 casos
- Gabapentina 11 casos





¡GRACIAS! ¡DANKE!

