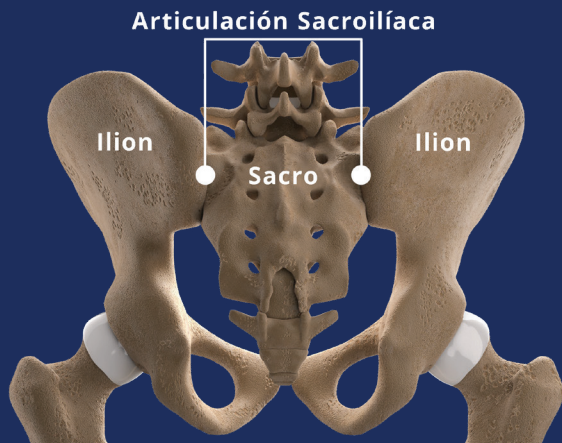


Acerca de Su Articulación Sacroilíaca



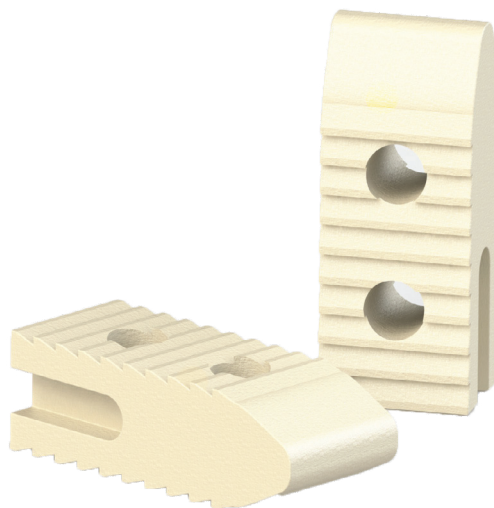
Las articulaciones SI se encuentran entre los huesos ilíacos y el sacro, conectando la columna vertebral con las caderas. Las dos articulaciones proporcionan apoyo y estabilidad, y juegan un papel importante en la absorción del impacto al caminar y al levantar objetos. Los ligamentos y músculos fuertes dan soporte a las articulaciones SI. Hay una cantidad muy pequeña de movimiento en la articulación para la flexibilidad normal del cuerpo. A medida que envejecemos, nuestros huesos se vuelven artríticos, los ligamentos se ponen rígidos, el cartílago se desgasta y los huesos pueden rozar entre sí causando dolor. Además de la edad, el dolor de la articulación SI puede ocurrir como resultado de una caída, una lesión laboral, un accidente automovilístico, un embarazo y un parto, o como resultado de una cirugía de la cadera o la columna vertebral. Además, los datos científicos muestran que el dolor de la articulación SI puede sentirse como un dolor de disco o de espalda baja. Por este motivo, los trastornos de la articulación SI siempre deben tenerse en cuenta en el diagnóstico del dolor en la parte baja de la espalda.¹ Consulte a su médico para que le ayude a distinguir si el dolor proviene de trastornos de la columna vertebral o de una disfunción de la articulación SI.

1. Weksler, Natan, et al. 2007. "El papel de la Disfunción de la Articulación Sacroilíaca en la Génesis del Dolor de Espalda: Lo Obvio no Siempre es Correcto". Archivos de Cirugía Ortopédica y Traumatológica 127 (10): 885-88.

PsiF

POSTERIOR SI FUSION

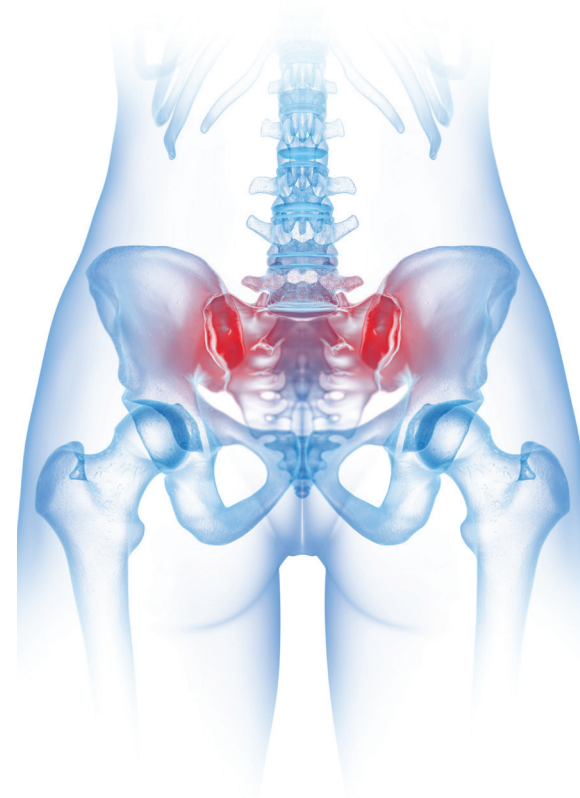
El sistema PsiF tiene por objetivo tratar la disfunción de la articulación SI de las condiciones asociadas con la interrupción de la articulación SI y la sacroilitis degenerativa mediante la estabilización de la ASI. Como cualquier procedimiento quirúrgico, hay riesgos potenciales asociados con el sistema PsiF. Puede que no sea apropiado para todos los pacientes y que no todos los pacientes se benefician. Hable con su médico para aprender más acerca de los trastornos de la articulación SI o póngase en contacto con Omnia Medical al (304) 413-4851 o visite www.OmniaMedical.com para aprender más sobre el sistema PsiF.



Omnia Medical

Omnia Medical
6 Canyon Road, Suite 300
Morgantown, WV 26508

Disfunción de la Articulación Sacroilíaca (ASI)

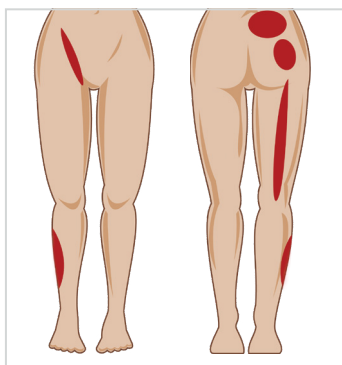


Pregunte a su médico sobre las opciones de diagnóstico y tratamiento

¿Tiene Usted Una Disfunción de la ASI?

¿Experimenta uno o más de los síntomas que se enumeran a continuación?

- 👤 Dolor en la parte baja de la espalda
- 👤 Dolor parecido a la ciática en las asentaderas o en la parte posterior de la pierna.
- 👤 Dolor en la cadera/pelvis/la ingle
- 👤 Rigidez y reducción del rango de movimiento
- 👤 Dolor al subir las escaleras, correr o trotar
- 👤 El dolor al acostarse de lado
- 👤 Inestabilidad de las piernas, entumecimiento, debilidad
- 👤 Patrones alterados al sentarse
- 👤 El dolor pasa de estar sentado al levantarse
- 👤 Patrones de sueño alterados debido al dolor



Haciendo Un Diagnóstico

Una variedad de pruebas realizadas durante el examen físico, incluyendo: La prueba FABER, la prueba de empuje sacro, la prueba de distracción y la prueba de palpación, todas pueden ayudar a determinar si la articulación SI es una fuente de sus síntomas. Además, la radiografía, la tomografía computarizada y/o la resonancia magnética pueden ser útiles en el diagnóstico de problemas relacionados con las articulaciones. El método más fiable para determinar con precisión si la articulación SI es la causa de su dolor es inyectar la articulación SI con un anestésico local. La inyección se aplicará bajo guía fluoroscópica o por TAC para verificar la colocación exacta de la aguja en la articulación SI. Si sus síntomas disminuyen por lo menos en un 75%, la articulación SI puede ser la fuente o el principal contribuyente a su dolor de espalda.

Causas de Disfunción de la ASI

Hay varios factores que pueden predisponer a alguien al dolor de la articulación SI, la mayoría de los cuales incluyen fuerzas que ejercen una importante tensión sobre la articulación. Entre ellas se incluyen la interrupción del revestimiento de la articulación, lesiones en los ligamentos, artritis, espondiloartropatía, traumatismos, infecciones, enfermedades quísticas, embarazo, obesidad, deformidades de la columna vertebral, cirugías previas de la columna, etc.

Es importante tener en cuenta lo siguiente:

- 👤 15-25% de los pacientes que presentan dolor de espalda baja tienen realmente una disfunción de la articulación SI²
- 👤 Hasta el 75% del postoperatorio los pacientes con fusión lumbar desarrollarán una degeneración significativa de la articulación SI después de 5 años³

2. Cohen SP. Dolor en la Articulación Sacroilíaca: Una Revisión Exhaustiva de la Anatomía, el Diagnóstico y el Tratamiento. *Anesth Analg*, Nov '05, 101(5):1440-53

3. Kee-Yong Ha, MD; Jun-Seok Lee, MD; Ki-Won Kim, MD. Degeneración de la Articulación Sacroilíaca Después de Una Fusión Lumbar o Lumbosacra Instrumentada: Un Estudio de Cohorte Prospectivo Sobre un Seguimiento de Cinco Años. *Columna vertebral*. Mayo '08, Vol 33-11, pp1192-1198

Opciones de Tratamiento

Los tratamientos para la disfunción de la articulación SI se centran típicamente en aliviar el dolor y restaurar el movimiento normal de la articulación. La mayoría de los casos se manejan de manera efectiva usando tratamientos no quirúrgicos, incluyendo:

- 👤 Breve período de descanso de 1 a 2 días
- 👤 Aplicar hielo o calor
- 👤 Medicamentos para el dolor
- 👤 Fisioterapia
- 👤 Soportes o aparatos ortopédicos
- 👤 Inyecciones en la articulación de la ASI
- 👤 Ablación por radiofrecuencia

La cirugía sólo debe considerarse si se han probado todas las opciones de tratamiento no quirúrgico y no proporcionan alivio. Si es necesario realizar una cirugía, se puede llevar a cabo un procedimiento de estabilización de la articulación SI para aliviar el dolor.

Estabilización conjunta de la ASI con FsiP

El sistema FsiP permite a su médico estabilizar su articulación SI desde un enfoque posterior familiar, insertando implantes estratégicamente diseñados directamente en la articulación. El procedimiento se realiza a través de una pequeña incisión y normalmente tarda menos de una hora. Los testimonios de los pacientes han demostrado que el tratamiento con el sistema FsiP (disponible desde principios de 2014) mejoró el dolor, la función del paciente y la calidad de vida.