

## NÁFATE DE LA CRUZ "CONSULTORIO MÉDICO"

Calle 11A, No. 556. Col. Pensiones V Etapa. Mérida, Yucatán. nafate@ablacionycancer.com Cel:(999)244-12-12

Paciente:Edad:Fecha:HECTOR VINICIO FUENTES ALDAPE67 años13/09/2022

## Resumen Clínico

F.N. 27.04.1955

## Diagnósticos:

- Hernioplastia discal con energía bipolar de L4-L5, L5-S1
- Listesis grado I de L4 sobre L5
- Protrusion discal de L4-L5
- Protrusion discal de L5-S1

Masculino de 67 años que cuenta con los siguientes antecedentes de importancia para su padecimiento actual: diabético e hipertenso desde hace 17 años, insuficiencia venosa izquierda, accidentes automovilísticos presenta dolor en región lumbar que se extiende hacia la cara posterolateral del muslo y cara posterior de la pierna izquierda, presenta parestesias en ambas extremidades inferiores así como disminución de la fuerza de la extremidad inferior izquierda siendo 3 de 5 y 4 de 5 para la derecha, disminución importante de la fuerza de la dorsiflexión del pie izquierdo motivo por el que se realiza hernioplastia discal con energía bipolar de L4-L5 y L5-S1, el cual bajo sedación y analgesia se realiza abordaje translumbar de L4-L5, se realiza mapeo nervioso, se establece zona de seguridad y posteriormente se libera energía bipolar hasta observa aumento de la impedancia que sugiere evaporación del disco desplazado, de igual manera se realiza abordaje con canula por vía translumbar de L5-S1, se realiza mapeo nervioso, se establece zona de seguridad y se evapora el segmento del disco desplazado, se termina procedimiento sin complicaciones, se establece comunicación por vía telefónica el cual no refiere mejoría evolutiva , sin embargo el dolor que refiere actualmente se encuentra en topografía de S1 izquierda y aunque actualmente se documenta datos de espondilitis anquilosante, considero que la aplicación de crioanalgesia de S1 izquierda puede retirar el dolor como una excelente opción terapéutica y deberá considerarse la calcificación del ligamento longitudinal posterior y complejos osteofiticos-discales que impidan mayor retracción del desplazamiento discal posterior.

## Plan:

- Se sugiere crioanalgesia de S1 izquierda
- Terapia física para fortalecimiento, resistencia muscular, educación de la marcha, tracción computarizada de columna lumbar, electroestimulación para mejorar fuerza y parestesias
- Faja de columna lumbosacra