

Cada año miles de españoles reciben un diagnóstico de hernia discal y muchos asumen que acabarán pasando por quirófano. El Dr. Pablo Martínez, traumatólogo y especialista en tratamiento del dolor de Klinik PM.

¿Se están operando demasiadas hernias discales en España?

En realidad, la pregunta que deberíamos hacernos es si estamos dedicando el tiempo suficiente a comprender qué necesita realmente cada paciente antes de decidir cuál es el tratamiento más adecuado. La medicina moderna nos ha enseñado algo muy importante: tratamos pacientes, no resonancias.

¿Por qué muchos pacientes con una hernia discal o ciática acaban pensando que la única solución es la cirugía?

Durante décadas hemos asociado la palabra 'hernia' con cirugía. Sin embargo, la realidad médica actual es mucho más compleja. Una hernia discal no siempre significa que un paciente necesite pasar por quirófano y, de hecho, una gran parte de las personas que atendemos pueden beneficiarse previamente de tratamientos conservadores o mínimamente invasivos correctamente indicados.

La decisión nunca debe basarse únicamente en una resonancia magnética, sino en una valoración completa de cada caso

De ahí la importancia del diagnóstico...

El diagnóstico es fundamental. El problema aparece cuando una resonancia magnética se convierte en el único criterio para tomar decisiones. Es relativamente frecuente encontrar personas con hernias discales importantes que apenas presentan síntomas y, al mismo tiempo, pacientes con hallazgos aparentemente moderados que sufren un dolor incapacitante. Por eso, la decisión terapéutica nunca debe basarse únicamente en una imagen diagnóstica, sino en una valoración completa de cada caso.

Entonces, ¿qué debería perseguir el tratamiento de una hernia discal?

Cuando hablamos de hernia discal, el verdadero objetivo es que una persona vuelva a caminar sin dolor, pueda trabajar, dormir, viajar

¿Estamos operando demasiadas hernias discales en España?

El diagnóstico de precisión permite evitar muchas cirugías innecesarias

Dr. Pablo Martínez Director médico de Klinik PM



o disfrutar de actividades cotidianas que había dejado de hacer.

¿En qué situaciones está realmente indicada una cirugía?

La cirugía está claramente indicada cuando existe una compresión nerviosa importante, un déficit neurológico progresivo o cuando los síntomas persisten a pesar de haber agotado otras alternativas razonables.

¿Existen pacientes que pueden beneficiarse de otras opciones antes de llegar al quirófano?

Sin duda. Existe un amplio grupo de personas que se encuentra en esa situación. Son pacientes con hernia discal, ciática o dolor radicular, pero también personas con dolor lumbar crónico, neuropatías, dolor cervical, artrosis u otras patologías complejas relacionadas con el aparato locomotor y el dolor. Muchos de ellos pueden beneficiarse de otras opciones antes de plantear una cirugía de columna o una intervención más agresiva.

¿Cómo ha evolucionado el abordaje del dolor lumbar y de la patología discal en los últimos años?

Hemos asistido a una auténtica revolución en el tratamiento del dolor y de la patología de columna. Hoy disponemos de herramientas diagnósticas mucho más precisas, técnicas de intervencio-

nismo avanzado y procedimientos mínimamente invasivos que permiten abordar muchos casos con una agresión mucho menor sobre los tejidos.

En su experiencia clínica, ¿qué ocurre cuando los pacientes solicitan una segunda opinión?

En KLINIK PM, en Alicante, atendemos cada semana muchos pacientes procedentes de diferentes puntos de España e incluso gran cantidad de pacientes procedentes de otros países europeos que buscan una segunda opinión antes de someterse a una intervención quirúrgica o después de haber pasado por múltiples tratamientos sin obtener los resultados esperados. Muchos llegan convencidos de que la operación es la única salida posible. Sin embargo, una valoración integral realizada por la Unidad del Dolor y el equipo de traumatología conservadora permite identificar, en determinados casos, alternativas que no habían sido consideradas previamente.

¿Por qué es tan importante el diagnóstico de precisión?

Porque el primer paso siempre debe ser comprender qué está ocurriendo realmente. No todo dolor lumbar tiene el mismo origen. No toda ciática se comporta igual. Y no todos los pacientes con una hernia discal necesitan el mismo tratamiento. Identificar correctamente

la estructura responsable del dolor permite personalizar el tratamiento y evitar decisiones precipitadas.

¿Qué papel desempeña la Unidad del Dolor de KLINIK PM en este proceso?

Nuestra Unidad del Dolor es clave porque utiliza técnicas avanzadas para diagnosticar con precisión y personalizar el tratamiento. Así se logra controlar el dolor, mejorar la función y evitar cirugías agresivas, adaptando la terapia a las necesidades específicas de cada paciente.

¿Qué alternativas mínimamente invasivas existen hoy?

Los avances en tratamientos mínimamente invasivos han ampliado enormemente las opciones disponibles. Procedimientos como Discolaser o Discogel han permitido ofrecer nuevas alternativas a muchísimos pacientes con hernia discal, reduciendo la agresión sobre los tejidos y favoreciendo recuperaciones más rápidas en los casos adecuadamente seleccionados. Nuestra experiencia nos demuestra que no existe una solución universal válida para todos los casos, de ahí que el diagnóstico previo resulte determinante.

¿Cuál es, entonces, el modelo de abordaje más eficaz?

El abordaje moderno combina diagnóstico de precisión, Unidad

del Dolor, traumatología conservadora, diagnóstico por imagen, técnicas mínimamente invasivas, recuperación funcional y valoración multidisciplinar dentro de una estrategia coordinada y personalizada. El objetivo no es aplicar el mismo tratamiento a todos los pacientes, sino diseñar la mejor estrategia terapéutica para cada caso.

¿Qué mensaje le trasladaría a un paciente al que le han recomendado una cirugía por hernia discal?

La experiencia nos demuestra que muchos pacientes llegan a nuestra consulta convencidos de que la cirugía es inevitable. Sin embargo, cuando se analiza cada caso de forma individualizada, aparecen opciones terapéuticas que pueden mejorar significativamente su calidad de vida sin necesidad de recurrir inicialmente a una intervención abierta. Esto no significa evitar la cirugía a toda costa. Sería un error tan importante como indicar una operación antes de tiempo. La clave está en seleccionar correctamente a cada paciente y ofrecer la mejor opción disponible en cada momento de su evolución.

“Muchos pacientes creen que la cirugía es inevitable, pero una valoración individualizada permite encontrar alternativas eficaces en determinados casos”

Si tuviera que resumir en una frase la filosofía del tratamiento de la hernia discal en KLINIK PM, ¿cuál sería?

La hernia discal es solo una de las múltiples patologías relacionadas con el dolor que abordamos diariamente en KLINIK PM, junto al dolor lumbar crónico, la ciática, las neuropatías, la artrosis, el dolor cervical y otras patologías complejas que con frecuencia llegan buscando una segunda opinión especializada. Lo importante es entender que hoy disponemos de más herramientas diagnósticas y terapéuticas que nunca para ayudar a los pacientes a recuperar calidad de vida sin recurrir necesariamente a una cirugía como primera opción.

Tratar mejor no significa operar más. Significa diagnosticar mejor, individualizar más y utilizar todas las herramientas que la medicina actual pone a nuestra disposición para ayudar a las personas a recuperar su función, su autonomía y su calidad de vida.