



La **ADVANCED SPINAL CARE CLINIC** se efectuează intervenții chirurgicale pe toată coloana vertebrală, cu tehnici adecvate (minim invazive, endoscopice, clasice) în funcție de fiecare caz în parte.



## AVANTAJELE CHIRURGIEI SPINALE MINIM - INVAZIVE ENDOSCOPICE

- Metoda cea mai puțin traumatizantă
- Cu anestezie locală și sedare ușoară
- Recuperare imediată după intervenția chirurgicală
- Diagnostichează și tratează probleme care nu sunt detectate de RMN
- Tehnică pe mai multe niveluri
- Nu produce cicatrice
- Rată ridicată de succes

**Skevos Poullas, MD**

Director Neurochirurg

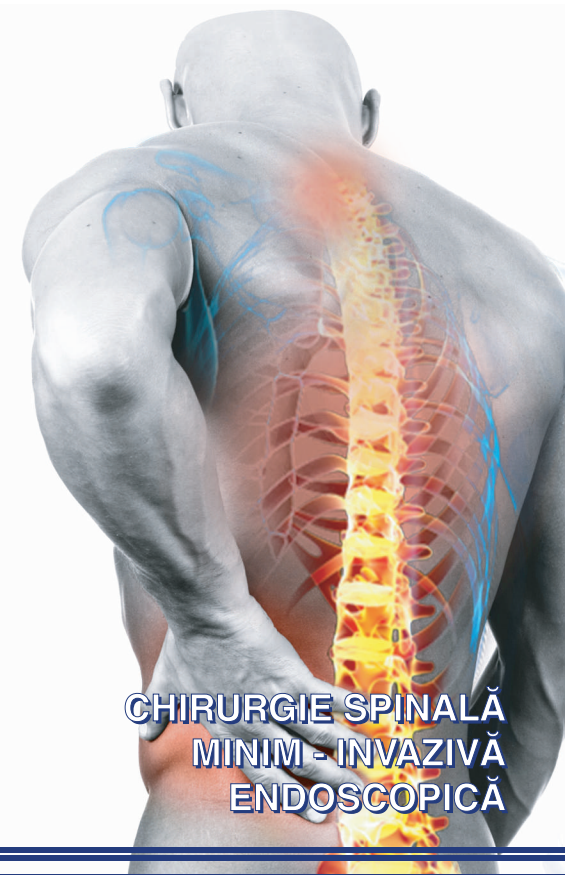
Departamentul de chirurgie spinală  
minim - invazivă endoscopică

KIFISIAS & DELFON str., 15125 MAROUSI  
t-f 0030 210 6100015 m 0030 6944 545 841  
e [adspcare@gmail.com](mailto:adspcare@gmail.com)  
[skpoullas@gmail.com](mailto:skpoullas@gmail.com)

ADVANCED SPINAL CARE CLINIC



ADVANCED SPINAL CARE CLINIC



**CHIRURGIE SPINALĂ  
MINIM - INVAZIVĂ  
ENDOSCOPICĂ**

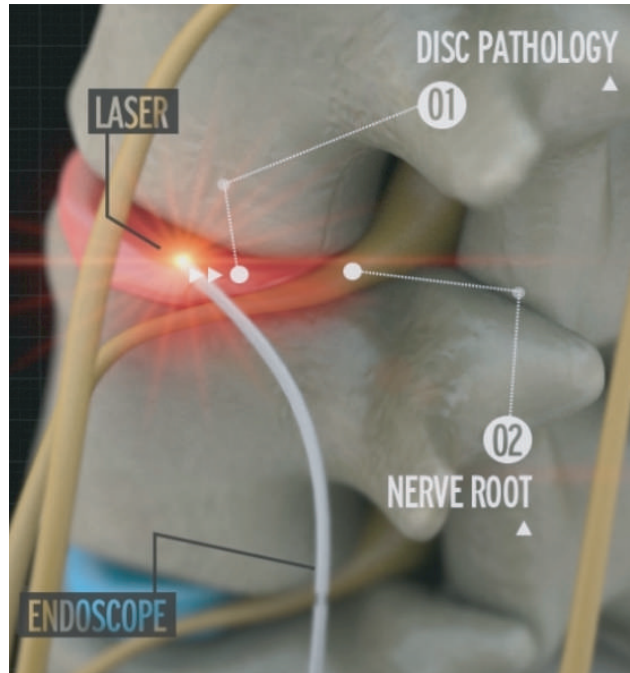
Este cea mai recentă descoperire a științei și tehnologiei pentru soluționarea problemelor de lombosciatică.

Discul intervertebral este de multe ori implicat și acuzat pe nedrept ca fiind sursa durerii coloanei vertebrale lombare.

S-a demonstrat recent însă că de multe ori durerea este cauzată de patologia creată în spațiul epidural. RMN-ul ca un instrument de diagnosticare nu poate distinge clar inflamația și adesea oferă informații insuficiente (nesigure) și false.

Tehnicile chirurgicale spinale convenționale de multe ori eșuează sau chiar cauzează probleme suplimentare din cauza creării de țesut cicatricial și a distrugerii structurilor sănătoase ale coloanei vertebrale.

Toate celelalte tehnici chirurgicale invazive se referă la un nivel a coloanei vertebrale și nu sunt diagnostice.



- Protruzie – hernie a discului intervertebral
- Stenoza canalului spinal
- Boli degenerative ale coloanei vertebrale
- Aderențe
- Inflamație la rădăcinile nervoase
- Sindromul intervenției chirurgicale lombare eșuate
- Leziuni chistice (chistul Tarlov, chist arahnoidian, etc.)
- Tumori ale canalului spinal (biopsie)
- Lipomatoză epidurală

Pe parcursul intervenției chirurgicale, se descoperă și se tratează afecțiuni ce nu pot fi identificate prin RMN. Sub anestezie locală și sedare ușoară, pacientul poate comunica cu medicul pe toată durata intervenției.

Medicul introduce un cateter subțire navigabil cu cameră prin hiatusul sacral în canalul spinal. Sub îndrumarea pacientului se efectuează reproducerea simptomelor.

Fluoroscopia detectează gravitatea daunelor și endoscopia stabilește patologia care stă la baza acestora.

Atunci când problema a fost identificată, se aplică tratamentul adecvat (desfacerea aderențelor, decomprimarea rădăcinilor nervoase, sublimarea - micșorarea afecțiunilor patologice descoperite cu ajutorul LASER-ului).



- Intervenția chirurgicală are loc în sala de radiologie intervențională.
- Durează 30 – 40 de minute și pacientul poate părăsi spitalul după câteva ore.
- Majoritatea pacienților reveni la locul de muncă a doua zi.