

De utilización interna solamente. No leído por el escáner.

Instrucciones

- Use lápiz nº2 para marcar
- Las respuestas de texto deben ser introducidas en la interfaz de la web
- Se debe responder a todas las preguntas
- Marcar rellenando toda la casilla

Tipo de pregunta

- solo una respuesta
- varias respuestas permitidas
- preguntas obligatorias
- se ruega especificar

Formato

- mínimo
- completo

Apellidos		Nombre		Sexo	
Dirección			Nº Hist. Clínica		
Código país		Codigo postal		Ciudad	
Número de la Seguridad Social				Fecha nac. (DD.MM.AAAA)	

Nivel de intervención

- cervical alta
- cervical media y baja
- cervicotorácica
- cervico-toraco-lumbar
- torácica
- toracolumbar
- toraco-lumbo-sacra
- lumbar
- lumbosacra
- sacra
- cóccix

Admisión / Patología

- Día** C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C25 C26 C27 C28 C29 C30 C31
- Mes** C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12
- Año** C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C20

Patología principal

La respuesta "igual que el 1er tiempo de cirugía" excluye las preguntas "Carácter específico de patología principal" y "Tratamiento previo para patología principal"

- igual que el 1er tiempo de cirugía
- enfermedad degenerat.
- deformidad non-deg.
- fractura patológica
- espondilolist. (no-deg)
- inflamación
- infección
- tumor
- reintervención
- otra

Carácter específico de patología principal

Responder solo a preguntas relacionadas con patología principal (si la patología principal es "otra", no requiere especificación)

Enfermedad degenerativa <input type="checkbox"/> hernia discal / protrusión <input type="checkbox"/> estenosis central <input type="checkbox"/> estenosis lateral <input type="checkbox"/> estenosis foraminal <input type="checkbox"/> enfermedad discal degen. <input type="checkbox"/> deformidad degenerativa	Tipo de degeneración <input type="checkbox"/> espondilolistesis degen. <input type="checkbox"/> otra inestabilidad <input type="checkbox"/> mielopatía <input type="checkbox"/> artros. de la artic. facetaria <input type="checkbox"/> otro	Grado de espondilolistesis <input type="checkbox"/> Grado 0 <input type="checkbox"/> Grado I <input type="checkbox"/> Grado II <input type="checkbox"/> Grado III <input type="checkbox"/> Grado IV <input type="checkbox"/> Espondiloptosis (V)
	Especifique grado de espondil. → Especifique el tipo de la deformidad abajo	
Deformidad <input type="checkbox"/> escoliosis <input type="checkbox"/> cifosis <input type="checkbox"/> curva única <input type="checkbox"/> doble curva	Tipo de escoliosis <input type="checkbox"/> combinada <input type="checkbox"/> otro	Espondilolistesis <input type="checkbox"/> Tipo I (congénita displásica) <input type="checkbox"/> Tipo II (istmica) <input type="checkbox"/> Tipo III, fijese en patología degenerat. <input type="checkbox"/> Tipo IV (traumática) <input type="checkbox"/> Tipo V (patológica) <input type="checkbox"/> Tipo VI (postquirúrgica)
	Tipo de deformidad También especifique el tipo de la deformidad degenerativa <input type="checkbox"/> escoliosis <input type="checkbox"/> combinada <input type="checkbox"/> cifosis <input type="checkbox"/> otro	
Fractura/Trauma (patológico/a) <input type="checkbox"/> condilo (C0) <input type="checkbox"/> disociación C0/1 <input type="checkbox"/> fractura C1 <input type="checkbox"/> C1/2 inestabilidad <input type="checkbox"/> Fx. odontoides	Tipo de escoliosis <input type="checkbox"/> postraumática <input type="checkbox"/> M. Scheuermann <input type="checkbox"/> otra	Inflamación <input type="checkbox"/> artritis seropositiva <input type="checkbox"/> artritis seronegativa <input type="checkbox"/> espondilitis anquilosante (M. Bechterew) <input type="checkbox"/> otro
	Etiología predominante <input type="checkbox"/> idiopática <input type="checkbox"/> congénita <input type="checkbox"/> neuromuscular	
Fractura/Trauma (patológico/a) <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III	Tipo de fractura/trauma (patológico/a) <input type="checkbox"/> C2 otra fractura <input type="checkbox"/> lesión partes blandas cervic. <input type="checkbox"/> fractura C3-L5/S1 <input type="checkbox"/> fractura sacro <input type="checkbox"/> otro	Infección <input type="checkbox"/> piógena <input type="checkbox"/> parasitaria <input type="checkbox"/> tuberculosis <input type="checkbox"/> hongos <input type="checkbox"/> otro
	Tipo fx odontoides <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III	
Fractura patológica por ... <input type="checkbox"/> osteoporosis <input type="checkbox"/> tumor <input type="checkbox"/> otro	Tipo fx C3-L5/S1 según AO Tipo <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C Grupo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 Subgrupo <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Estructura afectada <input type="checkbox"/> espondilitis <input type="checkbox"/> discitis <input type="checkbox"/> espacio epidural <input type="checkbox"/> infección paravertebral <input type="checkbox"/> otros
	Antigüedad de la fractura <input type="checkbox"/> fractura reciente <input type="checkbox"/> fractura antigua	
Comentario acerca de la patología principal: En segmentos, marca localización del cuerpo vertebral craneal	Tumor <input type="checkbox"/> maligno primario <input type="checkbox"/> benigno primario <input type="checkbox"/> maligno secundario <input type="checkbox"/> pseudotumor <input type="checkbox"/> otro	Reintervención <input type="checkbox"/> ablación del implante <input type="checkbox"/> pseudartrosis <input type="checkbox"/> inestabilidad <input type="checkbox"/> incapacidad de seguir metas terapeut.
	Localización <input type="checkbox"/> partes blandas extraóseas <input type="checkbox"/> intraóseo (superficial) <input type="checkbox"/> intraóseo (profundo) <input type="checkbox"/> extraóseo (extra-dural) <input type="checkbox"/> extraóseo (intra-dural) <input type="checkbox"/> otra	
Más gravemente afectado <input type="checkbox"/> segmento <input type="checkbox"/> cuerpo vertebral (C0 C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C29)	Reintervención <input type="checkbox"/> compr. neurológica <input type="checkbox"/> infección postop. superficial <input type="checkbox"/> inf. postop. profunda <input type="checkbox"/> malpos. del implante	Extensión de la lesión (segmentos/cuerpos vertebrales) (C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C29)
	Antigüedad de la fractura <input type="checkbox"/> fractura reciente <input type="checkbox"/> fractura antigua	

Comentario acerca de la patología principal:

En segmentos, marca localización del cuerpo vertebral craneal

Más gravemente afectado segmento cuerpo vertebral

(C0 C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C29)

(C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C29)
SA = sacrum (S2-5) / CO = cóccix

Cirujano Ayudante

Cirugía

Día C1) C2) C3) C4) C5) C6) C7) C8) C9) C10) C11) C12) C13) C14) C15) C16) C17) C18) C19) C20) C21) C22) C23) C24) C25) C26) C27) C28) C29) C30) C31)
 Mes C1) C2) C3) C4) C5) C6) C7) C8) C9) C10) C11) C12) Año C1) C2) C3) C4) C5) C6) C7) C8) C9) C20)

Meta de terapia

- alivio de dolor axial
- alivio de dolor periférico
- mejoría función
- mejoría fuerza
- mejoría percepción sensorial
- mejoría función vesicular/sexual
- estabilización espinal
- parar progreso de deformación
- decompresión profiláctica
- mejoría estética
- diagnóstica
- otra

Abordaje anterior

- ningun abordaje anterior
- transoral
- anterolateral
- cervicotoraco anterolateral
- cervicotoraco con esternotomía
- toracotomía
- torácoabdominal
- retroperitoneal
- transperitoneal
- trans-psoas (XLIF)
- otro

Componentes (no necesario si se utiliza dispositivo de localización de implante SEDICO)

- ninguno
 - con descripción
 - sin descripción
 - otro
- Proveedor:
 Nombre del artículo:
 For article numbers or multiple implants use form "Implant documentation"
 @ www.eurospine.org

Abordaje posterior

- ningun abordaje posterior
- media
- paramedia
- posterolateral
- percutáneo
- para-coccygeal (AxiALIF)
- otro
-

Especialidad del cirujano

- cirujano de columna vert.
- traumatólogo
- neurocirujano
- residente traumatología
- residente neurocirugía
- otro

Morbilidad

- desconocido
- ASA1 (sin patología)
- ASA2 (moderado)
- ASA3 (severo)
- ASA4 (riesgo de muerte)
- ASA5 (moribundo)

Técnica

- convencional
- MISS/LISS
- gafas c. aumento
- endoscopia
- CASS
- microscopio
- vigilancia neuronal
- otra

Tiempo de cirugía

- desconocido
- < 1 hora
- 1-2 hrs.
- 2-3 hrs.
- 3-4 hrs.
- 4-5 hrs.
- 5-6 hrs.
- 6-8 hrs.
- 8-10 hrs.
- > 10 hrs.

Profilaxis

- ninguna
- infección
- tromboembolía
- osificación
- otra

Pérdida de sangre

- desconocido
- < 100 ml
- 100 - 500 ml
- 500 - 1000 ml
- 1000 - 2000 ml
- > 2000 ml

Transfusión sanguínea

- ninguna
- <2 unid.
- >=2 unid.
- recuper. celular
- desconocido

Técnica quirúrgica

— Nota: "anterior" / "posterior" hace referencia a la posición de TÉCNICA QUIRÚRGICA en la columna, NO al abordaje!

Descompresión

- ninguna
 - anterior
 - posterior
 - discectomía parcial/total
 - vertebrectomía parcial
 - vertebrectomía total
 - osteotomía
 - laminotomía
 - hemi-laminectomía
 - laminectomía
 - resección facetaria parcial
 - resección facetaria total
 - secuestrectomía
 - flavectomía
 - flavotomía
 - foraminotomía
 - laminoplastia
 - uncoforaminotomía
 - otra
- Posición en la columna vertebral, se debe elegir una respuesta

Medidas para estimular fusión

- ninguna
 - anterior
 - posterior
 - fusión intercorporal (ALIF)
 - fusión intercorporal (PLIF)
 - fusión intercorporal (TLIF)
 - fusión intercorporal (XLIF)
 - otra fusión intercorporal
 - fusión posterolateral
 - fusión posterior
 - otra
 - ninguno
 - toma de óseo autólogo
 - óseo autol. procurado local.
 - aloinjerto óseo
 - sustituto óseo
 - cemento
 - fact. de crecimiento o similar
 - otro
- Posición en la columna vertebral, elegir por lo menos una respuesta

Estabilización rígida

- ninguna
 - anterior
 - posterior
 - estab. intersomática con caja
 - estab. intersom. con injerto autólogo/allogen.
 - sustitución de cuerpo vertebral por caja
 - sustit. de cuerpo vert. por injerto autól./allogen.
 - placas
 - tornillo pedicular con barra
 - tornillos facetarios
 - tornillo transarticular C1-C2
 - gancho laminal con barra
 - gancho pedicular con barra
 - tornillo masa lateral con barra
 - tornillo odontoides
 - tornillo laminar
 - otra
- Posición en la columna vertebral, elegir por lo menos una respuesta

Estabilización preservando movimiento

- ninguna
 - anterior
 - posterior
 - prótesis discal
 - estabiliz. dinámica
 - espaciador interspin.
 - otra
 - bloqueo facetario
 - bloqueo radicular
 - discografía
 - vertebroplastia
 - cifoplastia
 - inyecciones epidurales
 - otra
 - otras medidas quirúrgicas
 - no
 - sí
 - Especifique:
- Posición en la columna vertebral, elegir por lo menos una respuesta

Extensión de cirugía - indicar como: (direccion craneo-caudal)

- segmento desde C0) C1) C2) C3) C4) C5) C6) C7) C8) C9) C10) C11) C12) C13) C14) C15) C16) C17) C18) C19) C20) C21) C22) C23) C24) C25) C26) C27) C28) C29) C30) C31)
 - cuerpo vertebral hasta C0) C1) C2) C3) C4) C5) C6) C7) C8) C9) C10) C11) C12) C13) C14) C15) C16) C17) C18) C19) C20)
- SA = sacra (S2-5) / CO = cóccix

Complicaciones quirúrgicas intraoperatorias

- ninguna
- lesión de raíz
- lesión medular
- lesión de dura
- lesión vascular
- fract. estruct. vertebrales
- otra
- no documentado

Medidas quirúrgicas durante misma cirugía

- ninguna
- sutura/pegamento
- otra

Complicaciones generales intraoperatorias

- ninguna
- anestésica
- cardiovascular
- pulmonar
- tromboembolismo
- muerte
- otra
- no documentado