

44. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA DEL NÚCLEO PULPOSO LUMBAR

Corresponde a la salida del material gelatinoso central (núcleo pulposo) de un disco intervertebral a través de una fisura del anillo fibroso externo que la rodea, que produce conflicto de espacio dentro del canal raquídeo con las estructuras nerviosas y que determina un cuadro de dolor refractario a tratamiento médico y/o déficit neurológico motor y/o sensitivo.

En este problema de salud quedan incluidas las siguiente enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- i.** Ciática por trastorno de disco intervertebral lumbar
- ii.** Desplazamiento de disco intervertebral lumbar
- iii.** Disco lumbar luxado
- iv.** Estenosis del canal neural por disco intervertebral
- v.** Hernia discal lumbar
- vi.** Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
- vii.** Luxación disco (intervertebral) lumbar
- viii.** Mielopatía por desplazamiento o hernia de disco vertebral lumbar
- ix.** Radiculopatía por desplazamiento o hernia de disco intervertebral lumbar

Las siguientes son las garantías explícitas en salud que se establecen:

44.1 Garantía de acceso:

Todo beneficiario:

- i. Con confirmación diagnóstica e indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía.**

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la NTMA.

44.2 Garantía de oportunidad:

Tratamiento

- i. Se realizará dentro de 45 días desde la indicación quirúrgica.**

Seguimiento

- i. El control por médico especialista se realizará dentro de 30 días del alta hospitalaria.

44.3 Garantía de protección financiera:

Nº	Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)	Copago (%)	Copago (\$)
44	Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar	Tratamiento	Tratamiento quirúrgico hernia núcleo pulposo lumbar	Cada vez	1.641.560	20%	328.310
		Seguimiento	Seguimiento hernia núcleo pulposo lumbar	Por seguimiento completo	123.640	20%	24.730
El copago total a cargo del beneficiario no podrá exceder las 122 UF en un período de 1 año, contado desde la fecha del primer copago; de superarse, la entidad aseguradora (FONASA o ISAPRE) cubrirá la diferencia.							