Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):41

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0183 - ARTRODESIS CERVICAL INTRARTICULAR MIS (D-TRAX®) COMO RESCATE DE ARTROPLASTIA FALLIDA. EXPERIENCIA EN UNA SERIE DE 10 CASOS CONSECUTIVOS

J.J. González Sánchez, J. Hoyos, A. Ferres, A. Mosteiro, J. Poblete y J. Enseñat

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínic Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad del uso del sistema de artrodesis percutánea cervical intrarticular (D-TRAX®), como cirugía de rescate en artroplastia fallida.

Métodos: Se analizó de forma prospectiva una serie de 10 pacientes consecutivos tratados de forma ambulatoria mediante la técnica (D-TRAX®) en los últimos dos años. Los criterios de inclusión fueron: pacientes con dolor cervical (DC) y/o dolor radicular (DR) relacionados con complicación de artroplastia previa que pueda ser resuelta por abordaje posterior (inestabilidad, malposición, persistencia de estenosis foraminal). Criterios de exclusión: necesidad de extracción protésica, compresión neurológica central y control de síntomas con tratamiento conservador. Se analizaron EVA(DC y DR) y NDI prequirúrgico y posquirúrgico (24h no para NDI), 7 días, 1 mes, 6 meses y 12 meses). Se registraron complicaciones del procedimiento. Para valorar la fusión se llevo a cabo TC a los 6 meses y al año de la cirugía.

Resultados: Se trataron 6 mujeres y 4 hombres, edad media 38,27 años (Rg 29-48). Todos presentaban DC y 4 DR. Dos casos se intervinieron por malposición, 3 por persistencia de estenosis foraminal y 5 por inestabilidad dolorosa. El EVA (DC y DR) medio fue respectivamente: 8,5 y 7,22 (pre-IQ), 7,3 y 2,2 (post-IQ 24h), 2,35 y 2,3 (post-IQ 7d) y 2,26 y 1,45 (post-IQ 1m), 2,9 y 1,3 (post-IQ 6m), 2,8 y 1,2 (post-IQ 12m). La escala NDI descendió de 50,21% (pre-IQ) a 20,54% (post-IQ 7d) y a 19,8% (post-IQ 1m), 22,4% (post-IQ 6m) y 20,4% (post-IQ 12m). Solo se registró un caso de parestesia transitoria. La tasa de fusión por CT fue del 90%.

Conclusiones: D-TRAX® es una técnica segura y eficaz en el control sintomático del paciente con cirugía fallida de artroplastia cervical. Es una técnica mínimamente invasiva (mínimo tiempo y sangrado quirúrgico, baja reacción inflamatoria y cicatricial y rápida recuperación posquirúrgica) que se plantea como excelente alternativa a la cirugía abierta de revisión convencional.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.