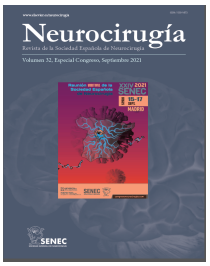
Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):234

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C-0045 - ABSCESO EPIDURAL Y ESPONDILODISCITIS LUMBAR TRATADOS SATISFACTORIAMENTE MEDIANTE CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

Á. Carrascosa Granada

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España,

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de espondilodiscitis séptica lumbar en paciente inmunosuprimido tratado mediante abordaje mínimamente invasivo (fusión intersomática lateral extrema (XLIF), laminectomía tubular y fijación percutánea) con resolución completa de cuadro infeccioso.

Métodos: Varón de 52 años portador de virus de inmunodeficiencia humana, que presenta dolor lumbar irradiado a miembros inferiores incapacitante, EVA 10/10 sin déficit neurológico. Requirió tratamiento con bomba de morfina para manejo del dolor. En RMN lumbar se evidencia espondilodiscitis L3L4 con absceso epidural posterior que comprime saco dural, abscesos en músculos psoas bilateral y deformidad cifótica de columna lumbar.

Resultados: El paciente fue intervenido mediante abordaje mínimamente invasivo retroperitoneal transpsoas, realizándose drenaje del absceso de psoas izquierdo y discectomía L3L4 con colocación de injerto intersomático alogénico de fémur. En el mismo acto quirúrgico se realiza por vía percutánea la colocación de tornillos transpediculares L3L4 y laminectomía mínimamente invasiva por abordaje tubular bilateral con evacuación completa de absceso epidural posterior L3L4. El cultivo fue positivo para *Staphylococcus aureus* meticilín sensible y se completó antibioticoterapia con daptomicina IV y cloxacilina vía oral. El paciente no presentó complicaciones posquirúrgicas, presentó normalización de parámetros infecciosos y mejoró completamente del dolor, suspendiendo toda analgesia. En RMN lumbar de control a los 3 meses, se evidencia resolución de la infección. Tras 2 años de seguimiento el paciente se encuentra asintomático y presenta fusión intersomática L3L4 sin progresión de cifosis lumbar.

Conclusiones: La fusión intersomática lateral extrema con instrumentación percutánea posterior y laminectomía mínimamente invasiva es una técnica con una morbilidad reducida que permite desbridar agresivamente el disco necrótico e infectado y evacuar el absceso epidural posterior, lo que supone una alternativa novedosa, segura y efectiva en el tratamiento de la espondilodiscitis séptica.

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