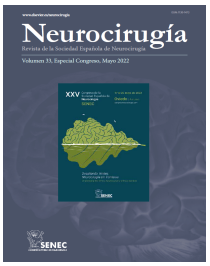
Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):49

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



O-024 - ABORDAJE LATERAL OBLICUO MÍNIMAMENTE INVASIVO PARA LA REALIZACIÓN DE CORPECTOMÍAS LUMBARES

C. Fernández Carballal, J.M. Garbizu Vidorreta, A. Moreno Gutiérrez, O.L. Gil de Sagredo del Corral, R. González Rodrigálvarez y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El abordaje lateral oblicuo o abordaje prepsoas mediante técnica mínimamente invasiva se emplea en la patología discal degenerativa como alternativa a los abordajes laterales (LLIF) o posteriores. Sin embargo existe escasa evidencia de la aplicabilidad de este abordaje en la realización de corpectomías lumbares de diferentes etiologías

Objetivos: Revisar nuestra experiencia en la realización de corpectomías lumbares empleando un abordaje lateral oblicuo mínimamente invasivo.

Métodos: Se han seleccionado los pacientes a los que se ha realizado una corpectomía lumbar mediante un acceso anterior al psoas, recogiéndose datos en relación al tipo de patología, complicaciones perioperatorias y suplementación mediante fijación posterior.

Métodos: En 13 pacientes entre los años 2018 y 2021 se realizó una corpectomía lumbar mediante un abordaje lateral oblicuo. La etiología fue traumática en 6 pacientes, metástasis en 4 pacientes, y espondilodiscitis en los 3 pacientes restantes; en estos últimos la corpectomía se realizó en dos cuerpos vertebrales (L1-L2, L2-L3 y L3-L4), mientras que en fracturas y metástasis la corpectomía fue de un nivel (5 pacientes L3, 3 pacientes L2 y 2 pacientes L4). En todos los casos se implantó un sustituto de cuerpo expansible y se suplementó con una fijación percutánea en 11 pacientes y abierta en 2. 1 paciente con una metástasis de un carcinoma de pulmón falleció durante el posoperatorio debido a complicaciones derivadas de la enfermedad primaria; 4 pacientes presentaron complicaciones durante el posoperatorio inmediato, 2 pacientes precisaron reintervención (malposición de tornillo e infección profunda en paciente con espondilodiscitis previa).

Conclusiones: El abordaje lateral oblicuo permite la realización de una corpectomía lumbar mediante una técnica mínimamente invasiva y facilita un mejor acceso al canal raquídeo que los abordajes laterales limitando la retracción del musculo psoas y el potencial daño al plexo lumbar.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.