



Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-026 - CIRUGÍA ENDOSCÓPICA BIORTAL DE COLUMNA: DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS EN 163 PACIENTES

E. González Pérez¹, P. Llinás Amengual¹, X.A. Santander Espinoza¹ y D.J. Choi²

¹Policlínica Nuestra Señora del Rosario, Ibiza, España. ²Himnaera Hospital, Pusan, República de Corea del Sur.

Resumen

Introducción: La cirugía endoscópica biportal es una técnica endoscópica que utiliza dos canales de trabajo en lugar de uno. El abordaje es principalmente interlaminar, evitando así el paso a través del prisma de Kambin y el riesgo inadvertido de lesión radicular.

Objetivos: Describir la técnica, indicaciones y complicaciones; explicar la curva de aprendizaje y presentar los resultados obtenidos en nuestra serie.

Métodos: Obtuvimos de forma retrospectiva (enero 2016-enero 2021), datos epidemiológicos y datos intraoperatorios. Se usaron las escalas Oswestry Disability Index (ODI) y Escala Visual Analógica (VAS), pre y posquirúrgicas. Los pacientes incluidos cuentan con tiempo de seguimiento > 12 meses.

Resultados: 163 pacientes (edad: 53,6 años, 54% varones) intervenidos mediante esta técnica. El diagnóstico más frecuente fue la hernia discal lumbar (53,4%) seguido de estenosis de canal central o foraminal (16% y 19%). El abordaje más común fue interlaminar (89%) y el nivel más frecuentemente intervenido fue L4L5 (47,9%). Tiempo de seguimiento de 37 meses (12-76), y 94,5% de pacientes asintomáticos el primer año (92,6% de pacientes sin complicaciones). Descenso de las puntuaciones de ODI y VAS en el 97,5% ($p < 0,001$, ODI poscirugía: $11,88 \pm 13,57$); VAS poscirugía: $1,52 \pm 1,90$) en la población general, siendo el descenso del ODI más marcado en el subgrupo de hernia discal ($p < 0,05$). Existe una clara correlación (Spearman: 0,35, $p < 0,001$) para la reducción de los tiempos quirúrgicos a medida que se obtiene más experiencia.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la cirugía endoscópica biportal de columna es una técnica mínimamente invasiva que permite un adecuado tratamiento para hernia discal lumbar o estenosis de canal/foraminal. Tiene una tasa de complicaciones baja y los resultados clínicos excelentes a inmediato y largo plazo.