



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P166 - CIRUGÍA DE RESCATE EN PACIENTE MULTIOPERADA

M.J. de la Torre Gutiérrez, R. Escobar Solís, J.F. Cano Camargo, J. Rey Raposo y S. de la Torre Gutiérrez

Hospital Quirón San Camilo, Madrid.

Resumen

Introducción: El uso de neuronavegación O-arm, neuromonitorización intraoperatoria y de tornillos cementados nos permite afrontar casos complejos en los que las técnicas convencionales han fracasado.

Caso clínico: Paciente mujer de 60 años intervenida en 4 ocasiones de patología dorso-lumbar que es valorada en Consultas Externas por síndrome de espalda fallida. EMG: Radiculopatía crónica grave L3-L4-L5-S1. TC y RM: artrodesis transpedicular con doble sistema de fijación T10-S1 con migración de tronillos T10 y rotura de material de fijación L5-S1. Vertebroplastias T11, T12, L1. Se realiza cirugía correctiva, realizándose reartrodesis de T8 a S1, suspendida en T11 izquierda y L1 bilateral por vertebropalstias previas con evolución satisfactoria.

Discusión: La evolución del paciente fue favorable siendo dada de alta a los 5 días, deambulando con corsé de Bob y andador. En las consultas sucesivas, mejoría del dolor que permite la deambulación con bastón de apoyo. El uso de las nuevas tecnologías abre un nuevo camino para paciente que hace años estarían desahuciados por la complejidad de su patología.