



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P178 - Comparación en el síndrome de espalda fallida entre fijación con tornillos transpediculares + injerto AUTÓLOGO de cresta iliaca posterior vs sistema B-twin intervertebral en el seguimiento a 10 años

D. Martínez-Gómez, M. Rivera, J.D. Mayorga, R. Cincu, M. Sanfeliu y V. Joanes

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: La fusión circunferencial se ha impuesto como tratamiento en el síndrome de cirugía de espalda fallida (SCEF). Comparamos los resultados clínicos y radiológicos en 2 grupos de pacientes: fijación con tornillos transpediculares e injerto intervertebral autólogo de cresta iliaca posterior vs fijación y sistema B-Twin intervertebral, con un seguimiento de 10 años.

Material y métodos: Realizamos un estudio retrospectivo en 55 pacientes con SCEF intervenidos entre 2001 y 2003. En 25 pacientes (grupo A) se realizaron fusiones posterolaterales e injerto intersomático autólogo de cresta iliaca; y, en 30 (grupo B), fusiones posterolaterales y fusión intersomática B-Twin. El resultado se midió con el Oswestry Low Back Pain Disability Index, y se documentaron cambios anuales en dolor y función hasta 2012.

Resultados: La edad media fue comparable. El seguimiento promedio fue de 200,6 meses en el grupo A y 184,4 meses en el B. En el grupo A, la TC y Rx revelaron una pérdida de altura del espacio intervertebral intervenido entre el 25-45%, continuando perdiendo altura hasta 20 meses tras la cirugía. En el grupo B, disminuyó la altura del 8-12% durante los 9 meses iniciales, seguido de estabilidad. 31 pacientes (55%) mejoraron el Oswestry > 40%, sin reflejarse esto en la tasa de vuelta al trabajo.

Conclusiones: Los pacientes con fijación rígida obtienen una mayor corrección de la lordosis lumbar, pero no menor recurrencia del dolor. Los pacientes con injerto óseo, aunque no mantuvieron la lordosis lumbar a largo plazo, presentaron menos recurrencia del dolor con menos reintervenciones.