Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):362

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P165 - COMPLICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEGENERATIVA LUMBAR MEDIANTE DISPOSITIVO INTERESPINOSO INSWING

R. Paradells, V, del Río Pérez, A. Maza González, M. Martín Risco, F. Comuñas González, F.J. Villagrasa Compaired y J.B. Calatayud Pérez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La enfermedad degenerativa lumbar (EDL) es la primera causa de cirugía raquídea en mayores de 65 años. La cirugía descompresiva puede producir inestabilidad posquirúrgica. Se han desarrollado estabilizadores dinámicos para evitar la artrodesis transpedicular (técnica agresiva y con alta morbimortalidad). La tasa de complicaciones tras colocar un dispositivo interespinoso (DIE) varía entre 3,3-38%. Las más frecuentes son fractura apófisis espinosa (0,63-28,9%), migración del implante (0,7-5,7%), malposición del implante (0-0,7%) y persistencia de síntomas (3,7-7,6%). Cuando el tratamiento conservador falla, debe reintervenirse. La tasa de reintervención oscila entre el 2,5 y 10,1%, llegando en alguna serie al 85%. Analizamos las complicaciones del uso del DIE Inswing®.

Material y métodos: Pacientes tratados en nuestro Hospital entre el 1/3/2010 y el 29/2/2012 con DIE en un segmento, asociando o no descompresión quirúrgica. Seguimiento clínico-radiológico de 24 meses.

Resultados: De 56 pacientes tratados, 5 han presentado reaparición de la sintomatología. 4 de ellos han necesitado cirugía: 3 recidivas discales, precisando retirada del DIE; 1 listesis degenerativa con retirada del DIE y artrodesis transpedicular. 8,9% de nuestros pacientes han presentado complicaciones. Nuestra tasa de reintervención es 7,14%.

Conclusiones: El tratamiento de EDL mediante DIE InSwing es una cirugía efectiva, poco agresiva y con pocas complicaciones. Ningún paciente ha presentado fractura de apófisis espinosa, migración o malposición del DIE. Nuestra tasa de persistencia de síntomas es mayor que la publicada, aunque nuestra frecuencia de complicaciones y tasa de reintervención están dentro de los rangos publicados.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados