



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0424 - CORPECTOMÍA LUMBAR VÍA LATERAL DIRECTA TRANS-PSOAS

J. Campos García<sup>1</sup>, A. Alcázar Parra<sup>2</sup>, P. Ferrara<sup>1</sup>, R. López García<sup>1</sup>, C. Klein Zampaña<sup>1</sup> y V. Calatayud Pérez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España. <sup>2</sup>Hospital de Hellín, Albacete, España.

<sup>3</sup>Hospital Quiron Salud Albacete, Albacete, España.

### Resumen

**Objetivos:** El abordaje trans-psoas ha ido ganando popularidad, después de las reticencias por las complicaciones descritas al inicio de la técnica. La corpectomía por vía lateral con sustitución de cuerpo vertebral con caja expansible, permite abordar de L1 a L4, patología traumática, tumoral y degenerativa. Vamos analizar la serie de nuestro hospital.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional de la serie de corpectomía lateral trans-psoas. En la evaluación preoperatoria, todos con RM y RX y en algunos casos, TC. Se ha analizado EVA pre y postoperatorio, complicaciones neurológicas y de vía de abordaje y técnica, inmediatas y a largo plazo, tiempo quirúrgico, sangrado intraoperatorio y seguimiento.

**Resultados:** Serie: 6 pacientes y 7 intervenciones (octubre 2015-diciembre 2017). Por sexo: 4 mujeres y 3 hombres. Edad media: 56, 1 años (rango 45-78). En cuatro la corpectomía fue de un nivel (3 L1 y 1 L3) y 3 dos niveles (2 L2-L3 y 1 L1-L2). La patología preoperatoria, 1 caso de patología tumoral, 3 casos de necrosis avascular, uno de dos niveles, un caso de cifosis segmentaria post-espondilodiscitis con desbalance sagital, un caso de cifosis segmentaria L1 sin desbalance sagital y el paciente reoperado, una subsidencia del material en cuerpo inferior. El tiempo medio quirúrgico, 250 minutos y el sangrado medio 60 cc en cirugía con fijación posterior percutánea y 280 cc, en cirugía posterior abierta. Como complicaciones intraoperatorias, una apertura de pleura en L1, resuelta sobre la marcha. Como postoperatorias, se presentó una subsidencia del implante en el cuerpo inferior con reparación de la clínica. Uno presentó molestias dolorosas en cara anterior del muslo. Resultados clínicos: EVA preoperatorio pasa de 8,5 a 3. No complicaciones a largo plazo. Seguimiento medio: 8,5 meses (rango 3-25 meses).

**Conclusiones:** La corpectomía lateral trans-psoas, es una técnica reproducible, segura, mínimamente invasiva. La patología traumática, la deformidad del perfil sagital y el tratamiento paliativo en el caso de tumores para control del dolor y deformidad, son buenas indicaciones.