



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0356 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MÍNIMAMENTE INVASIVO DE LA ESCOLIOSIS LUMBAR DEGENERATIVA DEL ADULTO; COMBINACIÓN DE ABORDAJE LATERAL CON ABORDAJE POSTERIOR EN DOS TIEMPOS EN LA MISMA CIRUGÍA. RESULTADOS DE UNA SERIE RETROSPECTIVA DE 29 PACIENTES

F. Verdú López¹, M. Sanfeliu Giner², P.I. Badia Ferrando², R.O. Vences Vidal² y J.M. Gallego Sánchez¹

¹Servicio de Neurocirugía; ²Unidad de Raquis, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Las técnicas mínimamente invasivas (MIS) pueden mejorar la morbilidad, el tiempo y el sangrado quirúrgico. La escoliosis lumbar degenerativa del adulto (ELDA) es una patología con gran cantidad de complicaciones postquirúrgicas por la complejidad de la cirugía en pacientes con elevada comorbilidad y mala calidad ósea. El objetivo de este trabajo es revisar los resultados clínicos y complicaciones de una serie de pacientes con ELDA intervenidos con cirugía MIS.

Métodos: Se revisa una serie retrospectiva de 29 pacientes intervenidos de ELDA entre 2013 y 2017. Todos los pacientes se operaron en dos tiempos en el mismo acto quirúrgico. En un primer tiempo se realizó abordaje lateral MIS con discectomía e implantación de cajas intersomáticas con matriz ósea. Se completaba la cirugía con una fijación posterior transpedicular MIS. Todas las cirugías se realizaron con monitorización neurofisiológica intraoperatoria.

Resultados: La edad media fue 64,8 años. Se implantaron 2,5 cajas intersomáticas de media. Los niveles de fijación posterior oscilaron entre 7 y 4. La tasa de consolidación fue del 82%, con una pérdida de altura media por nivel de 2.4 mm. El ángulo de Cobb medio pre y postoperatorio fue de 46,3° y 21,4°. La EVA media postoperatoria disminuyó 4,7 puntos y el 79% de los pacientes tenían discapacidad mínima-moderada. La tasa de complicaciones fue de 41.37%; 5 complicaciones mayores (17,24%): un exitus por sangrado retroperitoneal; una neumonía, una fractura manejada conservadoramente y dos arrancamientos de tornillos proximales resueltos quirúrgicamente. Aparecieron disestesias dolorosas en muslo en 6 pacientes que mejoraron posteriormente. Una caja intersomática presentó subsidencia significativa sin repercusión clínica.

Conclusiones: La cirugía MIS combinada con abordaje lateral y fijación posterior en dos tiempos es una opción para el tratamiento de la ELDA y puede disminuir el número de complicaciones asociadas así como el número de reintervenciones quirúrgicas.