Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):15

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0453 - CONSIDERACIONES ESPECIALES DE LAS ARTRODESIS CERVICALES COMPLEJAS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

L.B. López López, A. Avedillo Ruidíaz, J. Orduna Martínez, J.A. Moles Herbera, D. Fustero de Miguel, J. Casado Pellejero B., Novo González y L. González Martínez

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Revisión bibliográfica de los trabajos publicados en los últimos 10 años. Exposición de nuestra experiencia en artrodesis cervicales complejas en niños.

Métodos: Revisión de la literatura disponible de los últimos 10 años en la base de datos de PubMed. Revisión retrospectiva de pacientes intervenidos de artrodesis cervical en servicio de neurocirugía pediátrica de hospital terciario de 2013 a 2018.

Resultados: Se ha realizado una revisión de 5 pacientes intervenidos de artrodesis cervical compleja en edad pediátrica. La edad varía desde las 2 semanas de vida hasta 8 años. La patología que motivó la intervención fue, en un caso malformación vertebral congénita condicionando estenosis cervical y mielopatía, dos de ellos debutaron con subluxación C1-C2 inestable, otro por destrucción ósea tumoral en el contexto de NF 1 y un caso de listesis cervical traumática tras el parto por osteogénesis imperfecta. En 3 de las 5 intervenciones se realizó una artrodesis posterior, en otra una artrodesis combinada anterior-posterior, y en la fractura del neonato una artrodesis anterior. El tiempo de ingreso fue de 8 ± 87,5 días (mediana ± rango intercuartílico) y de estancia media en la Unidad de Cuidados Intensivos de 3 ± 73,5 días. Uno de estos pacientes experimentó a los 2 años de seguimiento una cifosis cervical postquirúrgica que requirió reintervención realizándose una artrodesis combinada anterior-posterior. El neonato falleció por insuficiencia respiratoria por la lesión medular alta.

Conclusiones: Dado el pequeño tamaño muestral no se puede realizar un análisis estadístico que permitan dilucidar qué técnica quirúrgica tiene mejor tasa de fusión o menos complicaciones. La complejidad de la patología subyacente en este tipo de pacientes y la falta de material específico diseñado para realizarlas condiciona la necesidad de seguir unos criterios individualizados. Las variantes anatómicas de cada caso y la patología cervical específica determinarán la mejor opción terapéutica y el momento de la misma.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.