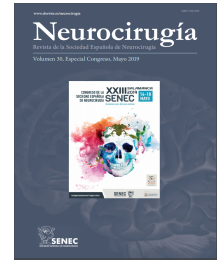




# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0246 - COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS CLÍNICOS OBTENIDOS EN ARTRODESIS CERVICAL ANTERIOR, CON CAJA, CAJA-PLACA Y DISPOSITIVOS DE TIPO CERO PERFIL, EN PATOLOGÍA DEGENERATIVA DE COLUMNA MONO O BISEGMENTARIA

F.J. Gonçalves Ramírez<sup>1</sup>, D. Céspedes<sup>2</sup>, C. Perla y Perla Fuentes<sup>2</sup>, S.R. Lau Rodríguez<sup>2</sup>, J. Avecillas Chasin<sup>2</sup>, Ó. Godino<sup>3</sup>, P. Puertas<sup>3</sup>, Á.de Vilalta<sup>3</sup>, A. Roselló<sup>3</sup> y A. Gabarrós<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Juan XXIII, Tarragona, España. <sup>3</sup>Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Comparación de resultados clínicos, en pacientes con patología degenerativa de columna, intervenidos de uno o dos niveles con: 1. Caja independiente (CI), 2. Dispositivos de cero perfil (DCP) y 3. Caja-placa (CP).

**Métodos:** Estudio retrospectivo, transversal y comparativo, que evalúa 65 pacientes microdissectomizados vía anterior y artrodesados con alguna de las tres técnicas anteriores según criterios del cirujano. Preoperatoriamente se registraron datos demográficos y clínicos mediante las escalas: visual analógica (EVA) axial y radicular, sociedad ortopédica Japonesa (JOA), Nurick, los resultados clínicos se valoraron con las mismas escalas, los quirúrgicos se evaluaron según la escala de Macnab, y satisfacción con cuestionario SRS-22. Los datos recogidos de los 3 grupos fueron comparados y evaluados.

**Resultados:** La serie consta de 27 pacientes implantados con CI, 11 con CP, y 27 con DCP, 50,7% hombres, y una media etaria de 58,3 años. No hubo diferencias significativas entre los grupos en cuanto a género, edad, duración de la cirugía, EVA, JOA preoperatorio y postoperatorio. ANOVA y Eta-cuadrado preIQ, con una ( $p = 0,008$ ) demostró asociación significativa entre CP y la escala de NURICK, y CI con PROLO, en posible relación con los criterios del cirujano e indicación quirúrgica. PostIQ 1 mes, se encontró diferencias significativas entre PROLO y CP ( $p = 0,017 < 0,05$ ) y NURICK CP ( $p = 0,028$ ). MACNAB favorables con CP ( $p = 0,006$ ) y menos favorables con CI ( $p = 0,05$ ), al año los resultados obtenidos empeoran con CI, siendo significativo estadísticamente ( $p = 0,027$ ). DCP demostró clínicamente menos complicaciones en el PostIQ mediato, y resultados clínicos satisfactorios, sin valor estadístico.

**Conclusiones:** La colocación de DCP presenta menos complicaciones y mejores resultados, alcanzando los mejores índices de satisfacción en la serie intervenida no pudiendo demostrarse estadísticamente su superioridad. El grupo CP, presentó más complicaciones, quizá relacionado con el abordaje. A largo plazo, buen resultado global. El grupo CI, presentó el peor resultado clínico final en el seguimiento, probablemente por motivos biomecánicos.

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