



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 Ramírez¹, D. Céspedes², C. Perla y Perla Fuentes², S.R. Lau Rodríguez², J. Avecillas Chasin², Ó. Godino³, P. Puertas³, Á.de Vilalta³, A. Roselló³ y A. Gabarrós³

¹Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España. ²Hospital Universitario Juan XXIII, Tarragona, España. ³Hospital 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.