



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0252 - ¿INFLUYE EL BALANCE SAGITAL EN EL RESULTADO DE LA ARTRODESIS L5-S1 AISLADA?

C.Santos Jiménez, J. Esteban García, G. García Catalán, J.Á. Martínez Agüeros, D. Suárez Fernández, R.da Silva Freitas, P.de la Dehesa Cueto-Felgueroso y R. Martín Laez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la influencia de los parámetros radiológicos de balance sagital sobre el resultado de la fusión L5-S1 por vía anterior (ALIF), así como los cambios que acontecen en dichos parámetros tras esta cirugía.

Métodos: Revisión retrospectiva de pacientes sin cirugía de fusión previa, con un SVA 50 mm y sometidos a ALIF L5-S1 durante el periodo 2010-2017 empleando cajas Orthofix Pillar SA de 12°. Fueron excluidos aquellos enfermos con seguimiento inferior a 12 meses. La valoración clínica se realizó mediante la escala visual analógica (VAS) y el Oswestry Disability Index (ODI). La valoración radiológica incluyó la medición de incidencia pélvica (PI), *sacral slope* (SS), *pelvic tilt* (PT), lordosis lumbar (LL), lordosis L4-S1 (LL4S1) y angulación discal L4-L5 (DAL4L5) y L5-S1 (DAL5S1).

Resultados: Se incluyeron 84 pacientes (63,1% mujeres) con una edad media de $46,3 \pm 8,9$ años. El diagnóstico más frecuente fue la discopatía degenerativa (38,1%). Empleando el criterio de buen resultado de la FDA la cirugía fue efectiva en el 76,2% de los pacientes. Tras la cirugía LL, LL4S1 y DAL5S1 aumentaron ($4,8^\circ$, $7,6^\circ$ y $9,3^\circ$ respectivamente; $p < 0,001$) y DAL4L5 se redujo ($2,5^\circ$; $p < 0,001$). El porcentaje de LL4S1 sobre la lordosis total aumentó un 8,1% ($p < 0,001$). La mejoría funcional se relacionó significativamente con la disminución del PT y la disminución del dolor lumbar con el aumento de DAL5S1 y LL4S1. La DAL5S1 preoperatoria se relacionó inversamente con el cambio en ODI, VAS lumbar y VAS radicular. La PI se correlacionó con el cambio de VAS lumbar.

Conclusiones: El balance sagital influye en el resultado de la cirugía de fusión L5-S1 aislada. DAL5S1 es un importante factor predictor, con peores resultados a mayor angulación preoperatoria. Los pacientes con DAL5S1 elevados podrían requerir cajas de lordosis superior a los 12°.