



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0210 - RESULTADOS FUNCIONALES DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA MIELOPATÍA ASOCIADA A HERNIACIÓN DISCAL CERVICAL

P. Hevia Rodríguez, A. Elúa Pinín, P. Moreno Moya, A. Bollar Zabala y E. Úrculo Bareño

Neurocirugía, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados funcionales objetivos y subjetivos de los pacientes operados con mielopatía asociada a herniación discal cervical en resonancia magnética.

Métodos: Entre 2008 y 2015 se operaron 47 pacientes con mielopatía asociada a herniación discal en resonancia magnética (RM). Se excluyeron aquellos con antecedente traumático. Se revisaron las RM pre y posoperatorias (tamaño de hiperintensidad en T2) y se valoraron los resultados funcionales objetivos (escalas de Nurick y mJOA; buen resultado: razón de recuperación de Hirabayashi $\geq 50\%$, aumento en Nurick) y subjetivos (buen resultado: mejoría parcial con autonomía o mejoría completa) en tres revisiones.

Resultados: Todos fueron intervenidos por vía anterior, con colocación de caja (77% un nivel, el más frecuente C5-C6, 47%). Se registró una mejoría media de 0,34 puntos en la escala de Nurick y 1,04 puntos en la mJOA, con una razón de recuperación media del 39%. El 87% tuvo un buen resultado funcional subjetivo. Existe una correlación moderada entre un buen resultado subjetivo y la razón de recuperación ($\rho = 0,518$, $p = 0,001$). La escala de Nurick preoperatoria está relacionada con un buen resultado funcional objetivo ($p = 0,041$) y subjetivo ($p = 0,009$). No se encontró relación entre la cirugía en el primer año y buen resultado subjetivo ($p = 0,06$). En RM el tamaño de la hiperintensidad en T2 se estabilizó o disminuyó en el 91%, acompañada de una mejoría funcional en las escalas de mJOA y Nurick ($p = 0,61$ y $p = 0,78$). Cuatro pacientes (9%) tuvieron alguna complicación y hubo tres casos (6%) de enfermedad de segmento adyacente, reintervenidos.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes operados por vía anterior de mielopatía asociada a hernia discal cervical tienen una mejoría funcional objetiva y subjetiva, existiendo una correlación moderada entre ellas. La escala de Nurick es útil como pronóstico de un buen resultado funcional. La mayoría presenta estabilidad/mejoría en RM, sin asociación estadística con la mejoría funcional.