Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):48

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-023 - ABORDAJE CIRCUNFERENCIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA MIELOPATÍA CERVICAL

S. García, C. Fernández-Carballal, J.M. Garbizu, R. González, Á. Moreno, O.L. Gil de Sagredo, J.V. Darriba, V. Casitas, J.M. Hernández, S. Martín, L. de la Fuente, B. Iza y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La mielopatía cervical espondilótica es una patología muy prevalente. El tratamiento quirúrgico incluye abordajes anteriores, posteriores y circunferenciales o combinados anterior-posterior. La elevada tasa de complicaciones del abordaje circunferencial recogida en la literatura plantea un debate acerca de su utilidad en el tratamiento de esta patología.

Objetivos: Analizar nuestra experiencia con el empleo del abordaje circunferencial para tratar la mielopatía cervical.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte de pacientes con mielopatía cervical intervenidos mediante abordaje circunferencial entre 2014 y 2021.

Resultados: Se incluyeron 31 pacientes, 19 varones y 12 mujeres, con una edad media de 64,3 años (34-83). El seguimiento medio fue de 44,2 meses. En 4 pacientes (12,9%) se trataron 3 o más niveles. 6 casos (19,35%) fueron reintervenciones tras fracaso de abordaje anterior/posterior aislado. En 1 paciente se realizó la cirugía en dos tiempos por comorbilidad grave, en el resto de los pacientes fue en un único tiempo. El abordaje anterior se realizó mediante discectomía y fusión en 27 pacientes (87%) y corpectomía en 4 (12,9%). El abordaje posterior consistió en laminectomía y artrodesis con tornillos a masas o transpediculares. La estancia media posoperatoria fueron 7 días (7). 30 pacientes (96,7%) pudieron ser extubados inmediatamente tras la cirugía. 3 pacientes (9,6%) precisaron ingreso en unidad de críticos (? 24h). Se registraron 4 complicaciones menores (infección de herida quirúrgica, fiebre sin foco, infección urinaria y dolor en cresta iliaca). No se produjo ninguna complicación mayor pese a que 20 pacientes (64,5%) fueron clasificados preoperatoriamente como ASAIII. El Nurick medio preoperatorio era de 3, con una reducción media tras la cirugía de 1,32 puntos (0-4). Ningún paciente empeoró neurológicamente tras la cirugía.

Conclusiones: El abordaje cervical circunferencial es una opción terapéutica para pacientes seleccionados con mielopatía cervical severa, ofreciendo una amplia descompresión del canal y mejoría neurológica sin aumento en la tasa de complicaciones respecto a los abordajes anteriores o posteriores aislados.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.