



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-020 - ABORDAJE TRANSFACETARIO DORSAL PARA RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE HERNIA CENTRAL CON MIELOPATÍA

M. Hidalgo Llorca, M. Botana Fernández, S. Cobos Codina, L. Maqueda Fernández, R. Salvador Isusi, J. Rodríguez Varela y F. Ugarriza Echebarrieta

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Introducción: El tratamiento quirúrgico de la hernia discal dorsal sintomática es complejo, multidisciplinar y puede tener complicaciones perioperatorias graves, siendo la más temida la lesión o el agravamiento de una lesión medular preexistente. El manejo de estas hernias es aún más complejo en las completamente mediales, para cuya extirpación se suele precisar toracotomía y se desaconseja el abordaje posterior dada la alta probabilidad de empeoramiento de la función neurológica.

Caso clínico: Varón de 44 años con paraparesia progresiva, hiperreflexia y alteración de la marcha de meses de evolución. En estudios de imagen se evidencia hernia discal D8-D9 central con compresión medular. Bajo MNIO se realiza hemilaminectomía, facetectomía media D8-D9 derecha y rizotomía. Asistidos con microscopio quirúrgico y endoscopio rígido de 30°, realizamos fresado y corporectomía parcial posterolateral D8-D9, así como discectomía, consiguiendo vaciar ventralmente el componente herniario y haciendo que éste pierda presión. En este momento, disecamos la duramadre del LVCP y extirpamos por completo la hernia mediante disección ventral hacia el espacio discal. La MNIO permanece estable durante todo el procedimiento.

Discusión: La experiencia del equipo quirúrgico y la adecuada selección de los pacientes candidatos a esta técnica hacen factible y seguro el abordaje transfacetario para resección endoscópica de hernias discales dorsales centrales.