Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS64

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# OC-009 - TRATAMIENTO DE LA ESCOLIOSIS DEL ADULTO MEDIANTE ABORDAJES CIRCUNFERENCIALES

*S. Martín García[1], J.M. Garbizu Vidorreta[1], C. Fernández Carballal[1], R. González Rodrigálvarez[1], Á. Moreno Gutiérrez[1], O.L. Gil de Sagredo del Corral[1], J.M. Hernández Poveda[1], S. García Martín[1], L. de la Fuente Regaño[1], D. Romero Requena[1], M. Macías de la Corte Hidalgo[2], B. Iza Vallejo[1] y R. García Leal[1]*

*[1]Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España; [2]Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.*

## Resumen

Introducción: Los abordajes circunferenciales (combinando fusión intersomática por vía lateral y anterior con la vía posterior) suponen una alternativa al tratamiento de la deformidad degenerativa que podría tener menor tasa de complicaciones mecánicas respecto a los abordajes clásicos. A su vez, permiten una corrección satisfactoria de la deformidad y dan mayor consistencia a la instrumentación.

Objetivos: Presentamos una serie de casos de escoliosis degenerativa tratados mediante abordajes circunferenciales y exponemos las complicaciones asociadas y los resultados en cuanto a corrección de la deformidad.

Métodos: Se incluyeron aquellos pacientes en los que realizamos abordajes laterales prepsoas, así como abordajes tipo ALIF en el nivel L5-S1 cuando se consideró oportuno, combinados con fijación transpedicular posterior, mediante técnica convencional o percutánea en un primer o segundo tiempo, complementándose en casos seleccionados con osteotomías tipo I o II de la clasificación de Schwabb para obtener la corrección deseada. En todos los casos se realizó TC posoperatorio para confirmar la correcta colocación de los injertos. Se analizaron el perfil sagital y el ángulo de Cobb pre y posoperatorios.

Resultados: Presentamos un total de 16 pacientes. 7 pacientes presentaron las siguientes complicaciones posoperatorias menores: eventración posquirúrgica (1 paciente); debilidad transitoria del psoas (2 pacientes); parestesias transitorias (2 pacientes) infecciones superficiales (2 pacientes). Ningún paciente presentó pseudoartrosis ni necesidad de reintervención por complicaciones asociadas. El ángulo de Cobb preoperatorio medio fue de 21,35º, siendo el posoperatorio de 8,7º, (corrección media de 12,65º). En cuanto al perfil sagital evidenciamos un PI-LL medio de 21,9º, siendo el *mismatch* posoperatorio medio de 14,23º.

Conclusiones: Este abordaje podría reducir la necesidad de técnicas más agresivas y con importante morbilidad en la cirugía de escoliosis degenerativa, como las osteotomías vertebrales tricolumnares. Asimismo, podría contribuir a fortalecer la consistencia de las instrumentaciones reduciendo la tasa de pseudoartrosis.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.