

<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-017 - ANÁLISIS VOLUMÉTRICO DE LA DESCOMPRESIÓN DE CANAL LUMBAR: ¿ES LA LAMINECTOMÍA TUBULAR EQUIVALENTE A LA TÉCNICA ABIERTA?

R. Sánchez Nevado, C. Roig Arsequell, J.D. Patino Alvarado, S. Martínez Barroso, M.O. Anka Tugbiyele, X. Borràs Pino, J.A. Tello Vicente, C. de Quintana Schmidt, F. Muñoz Hernández, A. Leidinger

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La hemilaminectomía tubular unilateral para descompresión bilateral es una técnica mínimamente invasiva (MISS) asociada a menor morbilidad. No existen publicaciones que cuantifiquen el volumen de descompresión obtenido con esta técnica.

Objetivos: El objetivo de este estudio es demostrar la no inferioridad de la descompresión obtenida mediante laminectomía tubular respecto a la técnica abierta.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos mediante laminectomía en nuestro centro desde 2020. Se dividieron los pacientes en dos grupos según la técnica: descompresión tubular (MISS) o descompresión abierta (*open*), y se obtuvieron datos demográficos. Se emplearon las imágenes de tomografía computarizada pre y posquirúrgicas para calcular la volumetría del canal (TotalSegmentator, 3D Slicer[®]) y se realizó un análisis morfológico de los volúmenes.

Resultados: Se incluyeron 10 segmentos lumbares intervenidos entre 2020 y 2023. 4 pacientes fueron intervenidos mediante técnica MISS y 4 mediante técnica abierta (5 segmentos lumbares en cada grupo). Ambos grupos fueron homogéneos para edad (media: 72 años) e índice de masa corporal (media: 29,6 ± 5,69). El segmento lumbar intervenido con más frecuencia fue L4-L5 (60% MISS, 40% *open*). Los volúmenes medios del saco dural en el grupo MISS previa y posteriormente a la descompresión fueron de 3,23 cm³ (± 0,48) y 3,99 cm³ (± 0,85), respectivamente. En el grupo *open* fueron de 1,96 cm³ (± 0,19) y 2,34 cm³ (± 0,37). El incremento de volumen del saco fue del 18,22% en el grupo MISS y del 15,88% en el grupo *open*, no existiendo diferencias significativas entre los grupos ($p = 0,46$). El incremento de volumen se distribuyó predominantemente en el eje latero-lateral en el grupo MISS y en antero-posterior en el grupo *open*.

Conclusiones: La laminectomía tubular constituye un tratamiento efectivo para la estenosis degenerativa de canal lumbar, consiguiendo descompresiones volumétricamente no inferiores a las obtenidas mediante técnica abierta.