



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-020 - COMPARACIÓN DE RESULTADOS MORFOMÉTRICOS Y CLÍNICOS DE FUSIÓN INTERSOMÁTICA L4-L5 MEDIANTE ABORDAJE LATERAL (OLIF) Y POSTERIOR (TLIF MIS)

S. García Martín, C. Fernández Carballal, J.M. Garbizu Vidorreta, A. Moreno Gutiérrez, T. Panadero Useros, F. Ruiz Juretschke, J.V. Darriba Alles, S. Martín García, L. de la Fuente Regaño, D. Romero Requena, I.J. Lamban Sánchez, R. González Rodrigálvarez, R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La fusión intersomática es uno de los tratamientos más efectivos para tratar la espondilosis lumbar. El desarrollo de abordajes mínimamente invasivos permite minimizar el daño muscular acelerando la recuperación pero no existe consenso acerca de la vía de abordaje más adecuada.

Objetivos: Comparar los resultados biomecánicos y clínicos de OLIF vs. MIS TLIF en espacio L4-L5.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes con patología degenerativa de columna lumbar en espacio L4 y L5 no instrumentados previamente intervenidos de OLIF y TLIF MIS entre 2018 y 2023.

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes de 60 años de edad media (37-84) intervenidos de fusión intersomática L4-L5, 23 mediante OLIF y 28 mediante TLIFMIS. 30 pacientes presentaban espondilolistesis (19 en el grupo OLIF y 11 en grupo TLIF) y 21 pacientes discopatía. Tras la cirugía la altura discal anterior aumentó una media de 5,98 mm en el grupo OLIF y 4,29 mm en el grupo TLIF ($p < 0,05$). Con ambas técnicas se consiguió descompresión indirecta satisfactoria, siendo el aumento de altura foraminal mayor en el grupo OLIF (5,03 vs. 2,97 mm, $p < 0,05$). Asimismo, los pacientes intervenidos mediante OLIF presentaban mayor descompresión del canal central en medición AP y lateral (2,5 vs. 1,69, $p < 0,05$). Sin embargo el TLIF permitió una restauración de la lordosis segmentaria discretamente superior (6,15 vs. 4,64°, $p < 0,05$). El 85% de los pacientes intervenidos de OLIF presentaron remisión completa de cialgia y 75% en el grupo TLIF. La tasa de fusión fue superior al 90% en ambos grupos. La estancia media fue de 3,78 días (OLIF) y 2,97 (TLIF).

Conclusiones: El OLIF y el TLIFMIS constituyen dos técnicas mínimamente invasivas con buenos resultados clínicos y morfométricos y baja tasa de complicaciones en relación a las técnicas abiertas. Los resultados de nuestro estudio sugieren que el OLIF permite una mayor restauración de la altura discal y mayor descompresión indirecta.