Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S60

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# O-024 - EXCESO DE LÍQUIDO EN LAS FACETAS ARTICULARES COMO SIGNO PREDICTOR DE RESULTADOS RADIOLÓGICOS DE DESCOMPRESIÓN INDIRECTA TRAS FUSIÓN INTERSOMÁTICA LUMBAR LATERAL

*M.A. Roldán Serrano[1], B. Atalay[2], R. Navarro Ramírez[2], S. Kirnaz[2], B. Medary[2], F. Sommer[2], R. Härtl[2]*

*[1]Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España; [2]New York Presbyterian Hospital - Weill Cornell Medical Center, New York, Estados Unidos.*

## Resumen

**Introducción:** La inestabilidad segmentaria preoperatoria parece ser un predictor de los resultados posoperatorios de la descompresión indirecta mediante fusión intersomática lumbar lateral (LLIF). La acumulación anormal de líquido dentro de la articulación facetaria ha sido postulada como un signo de inestabilidad segmentaria. La posible relación directa entre este signo radiológico y su relevancia pronóstica para la descompresión indirecta mediante LLIF no ha sido previamente estudiada.

**Objetivos:** Analizar la posible relación entre la presencia de acúmulo anormal de líquido facetario y descompresión indirecta mediante LLIF.

**Métodos:** Se evaluaron retrospectivamente los resultados clínicos y radiológicos de pacientes sometidos a LLIF en una sola institución entre 2007 y 2014. Los pacientes se dividieron en dos grupos: aquellos que presentaban exceso de líquido en las articulaciones facetarias en T2-MRI (EF) y aquellos con una cantidad normal de líquido facetario (menos de 1 mm en el corte axial), que se tomaron como control. Los parámetros radiológicos estudiados fueron altura foraminal, altura discal, ángulo de Cobb y lordosis lumbar.

**Resultados:** Un total de 21 pacientes (43 niveles) fueron evaluados pre y posoperatoriamente. La altura media discal, la altura media foraminal y los ángulos de Cobb mejoraron en conjunto de forma estadísticamente significativa tras LLIF. Solo el grupo EF mostró una mejora significativa en los marcadores radiológicos después de la descompresión indirecta; la altura media del disco mejoró de 5,5 ± 2 a 8,8 ± 1 mm (p = 0,001), la altura media del foramen mejoró de 16,88 ± 3 a 20,53 ± 3 mm (p = 0,002) y el ángulo de Cobb medio mejoró de 27,7 ± 16 a 14 ± 13 (p = 0,018).

**Conclusiones:** Los pacientes sometidos a LLIF con hallazgos de exceso de líquido en articulaciones facetarias mejoraron en sus resultados radiológicos tras descompresión indirecta, encontrándose diferencias estadísticamente significativas con respecto al grupo control.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.