



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-010 - FACTORES PREDICTORES DE LESIÓN DEL PLEXO LUMBAR DURANTE LA FUSIÓN INTERSOMÁTICA LUMBAR LATERAL

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

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

### Resumen

**Introducción:** La fusión intersomática lumbar lateral (LLIF) es una técnica mínimamente invasiva que ofrece ventajas en términos de tasas de fusión y reducción de la morbilidad. Este procedimiento requiere un abordaje a través del músculo psoas lo cual podría generar una lesión a nivel del plexo lumbar debido a su proximidad.

**Objetivos:** Analizar los factores asociados con la presencia de una lesión del plexo durante el procedimiento quirúrgico.

**Métodos:** Se analizaron los datos de 33 pacientes consecutivos que se sometieron a LLIF en tres instituciones. Se llevó a cabo un análisis multivariante de las variables identificadas como clínicamente más significativas: el tiempo de retracción del músculo psoas medido en minutos, el nivel intervenido y la distancia en miliamperios entre el separador y el plexo lumbar.

**Resultados:** En total se intervinieron 42 niveles, el tiempo medio de retracción del psoas fue de 22 minutos (DE: 8,46); el segmento intervenido con mayor frecuencia fue L3-L4 (52%), seguido de L4-L5 (24%); la distancia media entre el separador y el plexo lumbar fue de 12,86 miliamperios (DE: 7,30). Posoperatoriamente, 4 pacientes (12%) presentaron una paresia leve y transitoria congruente con una afectación (neuropraxia) del plexo lumbar en el lado del abordaje. El tiempo de retracción muscular fue sustancialmente más extenso en el conjunto de pacientes con paresia, en comparación con aquellos que no la presentaron ( $p = 0,031$ ). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en relación con el nivel intervenido ( $p = 0,927$ ) ni con la proximidad entre el separador y el plexo lumbar ( $p = 0,283$ ).

**Conclusiones:** Los resultados del estudio sugieren que un tiempo de retracción muscular prolongado se asocia con una mayor prevalencia de afectación del plexo lumbar durante la intervención. Estos hallazgos subrayan la importancia de minimizar el tiempo de retracción durante el procedimiento con el objetivo de reducir el riesgo de paresia posoperatoria.