



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-015 - RESULTADOS CLÍNICOS-RADIOLÓGICOS DE UNA SERIE DE CASOS TRAS ABORDAJE LLIF REALIZADOS EN EL HOSPITAL DE REFERENCIA

P.D. Mazón Álvarez, K. Armas Melián, L. Gómez Barreno, J.C. Ribas Nijkerk, D. Rodríguez Pons

Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España.

Resumen

Introducción: El abordaje lateral transposas para fusión intersomática lumbar (LLIF) es una alternativa quirúrgica menos invasiva que los tradicionales métodos de abordaje anterior y posterior para el tratamiento de la patología discal lumbar.

Objetivos: Describir en qué tipo de patología lumbar utilizamos este tipo de abordaje, así como los resultados clínicos, radiográficos, complicaciones y secuelas en una serie de casos de un mismo centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de 27 pacientes operados con técnica LLIF, entre noviembre del 2015 hasta junio del 2023 en un mismo centro. Los parámetros incluidos fueron demográficos, radiológicos, quirúrgicos, complicaciones tempranas, secuelas tardías y escala Oswestry pre y posoperatoria.

Resultados: El seguimiento promedio fue de 23,75 meses posoperación, con una edad media de pacientes de 66 años. El nivel quirúrgico más abordado fue L3-L4, con diagnóstico del segmento adyacente como principal indicación quirúrgica. Un solo paciente presentó una complicación directa relacionada a la cirugía, necesitado de intervención quirúrgica en tiempo menor a 72 horas. Dos pacientes fueron reintervenidos a los 2 meses de la primera cirugía mediante fusión intersomática transforaminal. En las medidas radiológicas, la media de: Altura discal prequirúrgica 7,99 vs. 12,19 mm posquirúrgico; altura foraminal prequirúrgica 18,21 vs. 21,21 mm posquirúrgica; ángulo de Cobbs prequirúrgico 31,11 vs. 32,22 grados posquirúrgico. Disminución significativa $p < 0,001$ de al menos 10 puntos en la mediana de puntaje en la escala de Oswestry al comparar prequirúrgico 48 puntos (rango intercuartílico (RIQ): 38-66) con posquirúrgico 38 puntos (rango intercuartílico (RIQ): 16-50).

Conclusiones: LLIF es una alternativa quirúrgica menos invasiva para la patología discal-lumbar. El segmento adyacente y la estenosis foraminal fueron las indicaciones con mejores resultados clínicos y radiológicos. Técnica no exenta de complicaciones. Alternativa con resultados clínicos y tasas de fusión similares a los abordajes quirúrgicos convencionales y menor tasa de complicaciones.