



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-017 - U-PLIF: UNILATERAL POSTERIOR LUMBAR *INTERBODY FUSION*

F.M. Marín Laut

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Introducción: La artrodesis circunferencial es una técnica estándar en el tratamiento de discopatías degenerativas, la que mejora los resultados clínico-radiológico. La tendencia actual es el empleo de técnicas cada vez menos invasivas. En este sentido, la vía transforaminal unilateral al espacio intervertebral (TLIF) ha ido ganando terreno a la técnica PLIF (*Posterior Lumbar Interbody Fusion*), ya que se asocia a menos complicaciones, menor duración de la cirugía y menor pérdida de sangre; siendo sin embargo la efectividad de ambas técnicas la misma en cuanto a los resultados de dolor lumbar y radicular así como de fusión intervertebral.

Objetivos: Dar a conocer los resultados iniciales de una nueva técnica de Unilateral de Fusión Posterior translaminar (U-PLIF), mínimamente invasiva, que respete estructuras de línea media, reduzca el sangrado asociado a la técnica PLIF clásica pero que permita una amplia descompresión bilateral del canal accediendo desde uno solo lado (*undercutting*) así como agregar fusión intersomática bilateral.

Métodos: 10 pacientes intervenidos mediante U-PLIF donde se evalúa la seguridad de la técnica, posibles mejoras aplicables, así como el test de Oswestry y la escala analógica visual para el dolor lumbar y radicular, y aumento de la lordosis local, y total, aumento del espacio discal a los 3 meses.

Resultados: La lordosis total y local aumentó en 4,1 y 2,3 grados. El espacio al aumentó un 40%. Los pacientes mejoraron su sintomatología. Hubo una complicación de desgarro dural en una paciente reintervenida con disestesias radicular posoperatoria.

Conclusiones: La técnica U-PLIF es una técnica segura, que aúna las ventajas de las técnicas mínimamente invasivas permitiendo una buena descompresión del canal bilateral sin alterar estructuras de línea media, fusión intersomática bilateral con mayor superficie total de implante que la técnica TLIF, presentando resultados clínicos y radiológicos equiparables a otras técnicas.