

P-032 - ESTUDIO DE FACTORES PREDICTORES DEL SÍNDROME DE ESPALDA FALLIDA TRAS CIRUGÍA DE COLUMNA LUMBAR

N. Santana Machín, B. Melchiorse Álvarez, A. Tabes Burgos, C. Muñoz Gómez, J. Morera Molina, S. Bisshopp Alfonso, C. Sosa Pérez, M. Hernández Hernández, D. Carrera Giraldo

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Introducción: El síndrome de cirugía de espalda fallida (SCEF) es una patología que afecta a un número creciente de pacientes, repercutiendo en una disminución en la calidad de vida y gran morbilidad psicológica. Una patología de difícil tratamiento por parte de los profesionales, dado el gran consumo de recursos sanitarios y el estado de dolor crónico permanente y severo generado.

Objetivos: Analizar la evolución clínica y factores predisponentes en pacientes con síndrome de espalda fallida que hayan sido sometidos a una cirugía de hernia discal lumbar (HDL).

Métodos: Se ha realizado un análisis retrospectivo observacional de 142 pacientes intervenidos de HDL entre enero y diciembre de 2021, en el Hospital Doctor Negrín. Los datos recogidos fueron obtenidos a partir de formularios, informes y notas en las historias clínicas de los pacientes, evaluándolos a los tres, seis y doce meses tras la intervención.

Resultados: El 57,75% de la muestra son mujeres (82), teniendo la mayoría de pacientes 50 años o menos (59,2%). El 47,2% eran fumadores y un 28,9% presentaban ansiedad, depresión o fibromialgia. El 31,7% presentaron complicaciones posquirúrgicas relacionadas con la cirugía, siendo reintervenidos un 22,5% de la muestra. El 28,8% requirieron bloqueos o infiltraciones tras la intervención. El 52,8% fueron diagnosticados de síndrome de espalda fallida. Se analizaron las variables estudiadas, identificándose como factor de riesgo el ser hombre ($p = 0,034$) y la diabetes mellitus ($p = 0,046$). Los pacientes que no tuvieron una buena recuperación a los 6 y 12 meses tenían mayor riesgo de presentar SCEF ($p = 0,001$).

Conclusiones: Ser fumador y tener diabetes predisponen a padecer SCEF, precisando infiltraciones o reintervenciones. Además, los pacientes que no manifestaron una buena recuperación a los 6 y 12 meses presentaron mayor riesgo de SCEF. Estos hallazgos deberían confirmarse con un tamaño muestral mayor y ampliado en el tiempo.