Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S56

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-21 - CIRUGÍA *FULL-ENDOSCOPIC* PARA EL TRATAMIENTO DE LA HERNIA DISCAL Y LA ESTENOSIS DE CANAL LUMBAR: EXPERIENCIA EN 40 CASOS

F.D.B. Arteaga Romero, J.M. Almarcha Bethencourt, E. Pérez Ettaleb, I. Martín Schrader

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: La cirugía *Full-Endoscopic Spine Surgery* (FESS), supone una revolución en el tratamiento de patologías como la hernia discal (HD) o la estenosis de canal lumbar, mejorando a la cirugía tradicional en aspectos como menor agresión de tejidos, menor tiempo de hospitalización o recuperaciones más rápidas.

Objetivos: Analizar la experiencia en nuestro centro en 40 casos FESS.

Métodos: Se intervinieron un total de 25 Hernias discales (HD), 10 estenosis de receso lateral (ERL) y 5 estenosis de canal lumbar (ECL). Se analizaron tiempo en lista de espera (TLE), tiempo de cirugía (TC), tiempo hasta el alta (TA), complicaciones posquirúrgicas, dolor pre y posquirúrgico medido mediante Escala Visual Analógica (EVA) lumbar y radicular e incapacidad pre y posquirúrgica mediante escala Oswestry (ODI).

Resultados: El 82,5% de los pacientes (33/40) fueron operados con un TLE mayor a 6 meses. El TC varió entre 40 y 210 min con una media de 104,8 min por procedimiento. El TA fue de 9,35 horas de media. La reducción del dolor lumbar 1 mes tras la cirugía fue de 3,5 puntos de media en EVA y 3,45 a los 6 meses, mientras que el EVA radicular se redujo una media de 7,075 puntos el primer mes y 7 puntos a los 6 meses. El ODI se redujo en más del 50% en 23 de los 40 pacientes y el 70% de los pacientes mejoraron al menos 30 puntos en dicha escala. Ningún paciente presentó fístula de líquido cefalorraquídeo. Ningún paciente presentó infección ni déficit neurológicos posquirúrgicos.

Conclusiones: Nuestros resultados en cirugía FESS pueden indicarnos una efectividad similar a las técnicas tradicionales con algunas ventajas en cuanto a complicaciones, dolor posoperatorio o tiempos de recuperación.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.