Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S64

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-19 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES MAYORES SOMETIDOS A ARTRODESIS VERTEBRAL POR FRACTURA TORACOLUMBAR

A. Barbero[1], A. Royuela[2], A. Vallejo-Plaza[2], A. Zamarrón[3], R. Gutiérrez-González[2]

[1]Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España; [2]Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, España; [3]Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Las fracturas vertebrales de origen osteoporótico asocian un exceso de mortalidad durante los primeros años desde el diagnóstico. La cementación vertebral parece reducir este exceso. Sin embargo, no existe evidencia sobre la supervivencia en pacientes mayores que sufren impactos de alta energía y aquellos que requieren fusión vertebral para su tratamiento.

Objetivos: Analizar la mortalidad en pacientes mayores que sufren fracturas vertebrales que requieren fusión vertebral para su tratamiento. Comparar la mortalidad en función del mecanismo de la fractura (alta vs. baja energía). Identificar factores predictores de supervivencia.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico incluyendo todos los pacientes #1 50 años sometidos a fijación vertebral posterior por fractura toracolumbar entre 2009 y 2023. Se excluyeron los pacientes con seguimiento inferior a 4 años.

Resultados: La edad media fue de 66,3 años (DE 10,2) con predominio de mujeres (56%). El 57,4% de las fracturas se produjeron por un mecanismo de alta energía. La mediana de seguimiento fue de 79 meses (46,4; 112). El análisis de regresión de Cox retuvo los siguientes factores como predictores de menor supervivencia: el índice de Charlson (HR 1,46 (1,28-1,66; p < 0,001), el mecanismo de baja energía (HR 3,83 (1,71-8,57, p = 0,001) y la cirugía urgente frente a la programada (HR 5,48 (1,90-15,85, p = 0,002).

Conclusiones: Las fracturas que requirieron fusión en pacientes mayores y producidas por baja energía se asociaron a menor supervivencia frente a las de alta energía, independientemente de la edad. La comorbilidad del paciente y la necesidad de cirugía urgente sí fueron factores con impacto significativo en la supervivencia, a diferencia de la edad, la complejidad de la cirugía o el número de niveles espinales fusionados. Es imprescindible considerar la fragilidad del paciente para un correcto manejo de este tipo de fracturas, ya que su influencia es mayor que la energía del traumatismo.

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