

## OC-25 - MIELOPATÍA CERVICAL DEGENERATIVA: ABORDAJE QUIRÚRGICO ANTERIOR VS POSTERIOR

J.B. Calatayud Pérez, J. Cerón Daza, G.A. Roa López, D. Volcinschi Moros, N. de la Torre Geijo, J.A. Ruiz Ginés

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

### Resumen

**Introducción:** La descompresión quirúrgica es el único tratamiento efectivo para la mielopatía cervical degenerativa avanzada. La compresión medular puede ser causada por diversas patologías, como discopatía cervical, osteofitos y alteraciones ligamentarias. Existen dos posibles enfoques quirúrgicos: abordaje anterior y/o posterior. La elección del abordaje dependerá de las características de las imágenes preoperatorias y otros factores que afectan la toma de decisiones de los cirujanos. El objetivo del estudio es analizar los pros y contras de cada enfoque, revisando los aspectos que podrían influir en su elección.

**Caso clínico:** Analizamos los abordajes quirúrgicos cervicales, tanto anterior como posterior. El abordaje anterior, desarrollado por Smith y Cloward, implica exponer la superficie anterior de la columna y manipular estructuras vitales como la tráquea y el esófago. Este enfoque es preferido para la mielopatía asociada con cifosis rígida, ya que permite una descompresión más directa y predecible. Sin embargo, presenta riesgos como el daño a estructuras neurovasculares y complicaciones posoperatorias como el cambio de voz. Por otro lado, el enfoque posterior utiliza una incisión en la línea media para retraer los músculos semiespinales y exponer las láminas. Este enfoque aporta ventajas a la hora de tratar la compresión cervical multinivel, evitando el riesgo de dañar estructuras vitales anteriores. Sin embargo, puede causar mayor dolor axial y complicaciones como la parálisis radicular C5. La descompresión posterior también puede ser utilizada, conjuntamente, con la descompresión y fusión anterior para casos de inestabilidad severa o corrección de deformidades.

**Discusión:** El neurocirujano debe considerar varios factores a la hora de elegir el abordaje quirúrgico más adecuado para descomprimir la médula espinal en pacientes afectados por mielopatía cervical. La decisión debe realizarse caso por caso, considerando los riesgos, beneficios, expectativas del paciente y experiencia del cirujano, ya que ambos enfoques tienen efectividad clínica similar.