



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0214 - TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA O CLÁSICA EN LA PATOLOGÍA DEGENERATIVA LUMBAR SIN INESTABILIDAD

L.M. Rojas Medina, H.D. Jiménez Zapata, F. Salge Arrieta, J.A. Gutiérrez Cierco, R. Carrasco Moro, A. Parajón Díaz y L. Ley Urzaiz

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es analizar la cirugía de columna lumbar no instrumentada con el abordaje mínimamente invasivo (MIS) por línea media en comparación con el abordaje clásico.

Métodos: Estudio prospectivo desde enero/2015 hasta enero/2017, se incluyeron los pacientes intervenidos de patología de columna lumbar que no requirieron instrumentación, dividiéndolos en dos grupos: intervenidos con técnica MIS (separador tubular) y con técnica clásica (separador Scoville) por un mismo cirujano principal. Se analizaron sus variables clínicas, quirúrgicas y evolución.

Resultados: Se incluyeron un total de 25 pacientes; la relación hombre-mujer fue 1:1,5. El síntoma principal fue lumbociática, seguido de claudicación neurógena. La mayoría de las intervenciones fueron microdiscectomías, seguido de laminectomías y foraminotomías. En el grupo MIS se incluyeron 11 pacientes con edad media de 55,8 años de los cuales el 9% habían sido sometidos a cirugía lumbar previa; el grupo de cirugía clásica fueron 14 pacientes con edad media 61,7 años y el 42% con antecedentes de cirugía. Analizando el grupo MIS con el de cirugía clásica se encontraron diferencias significativas en la longitud de la incisión 22 vs 41 mm ($p < 0,05$), y en la estancia hospitalaria desde la cirugía 1,09 vs 2 días ($p < 0,05$). Se realizó un análisis excluyendo los pacientes con cirugía lumbar previa manteniéndose los resultados anteriores. Ningún paciente presentó complicaciones posquirúrgicas inmediatas. Durante el seguimiento dos pacientes intervenidos mediante cirugía clásica presentaron: uno trombosis venosa profunda y otro requirió artrodesis transpedicular al año.

Conclusiones: La técnica clásica permite apreciar con mayor campo la anatomía, sin embargo, hemos visto que la técnica MIS tiene la ventaja de ofrecer una menor estancia hospitalaria, debido a su rápida recuperación posquirúrgica, lo que concuerda con su abordaje de menor tamaño.