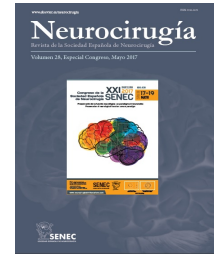




Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0412 - RESULTADOS CLÍNICO-RADIOLÓGICO EN MIELOPATÍA CERVICAL DE UN NIVEL TRATADA VIA ANTERIOR MEDIANTE ARTRODESIS O ARTROPLASTIA

F.J. Goncalves Ramírez, R. García Armengol, E. Salvador Colet, J. Pérez Bovet, C.J. Domínguez Alonso y J. Manuel-Rimbau

Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la efectividad clínica y radiológica obtenida en el tratamiento quirúrgico vía cervical anterior, de la mielopatía cervical monosegmentaria mediante el uso de tres diferentes técnicas, artrodesis con dispositivos de cero perfil, caja y placa y prótesis cervicales.

Métodos: Se incluyeron 270 pacientes intervenidos desde 2013 al 2016, abordados vía anterior para tratamiento de mielopatía cervical subaxial monosegmentaria, tratados mediante artrodesis con caja y placa (171 pacientes) o con dispositivos cero perfil (Zero-P: 23, Coalition: 31) y artroplastia (Granvía 20, Discocerv 25), se obtuvo valoración clínica EVA, JOAc, Nurick y radiográfica, alineación sagital global (OSA), el ángulo de la unidad espinal funcional (FSU) y el rango de movimiento (ROM) en el índice y los niveles adyacentes antes y después de la cirugía. Además, las complicaciones también se registraron.

Resultados: Ambos tratamientos (artroplastia, artrodesis) mejoraron significativamente todos los parámetros clínicos ($p < 0,05$), sin diferencias estadísticamente relevantes entre los 2 grupos. El ángulo OSA y FSU aumentaron significativamente en el grupo de artrodesis, mayormente en dispositivos cero perfil ($p < 0,05$). La comparación del ROM entre grupos y subgrupos reveló que la artroplastia presenta mayor amplitud de movimiento y artrodesis ($p < 0,05$). Sin embargo, no hubo diferencias estadísticas en las ROM de niveles adyacentes entre los 2 grupos ($p > 0,05$). Además, no existían diferencias significativas en la disfagia, hundimiento o degeneración de disco adyacente entre los 2 grupos ($p > 0,05$). No se observó luxación de prótesis implantadas.

Conclusiones: No hay diferencias clínicas significativas entre artrodesis y artroplastia. Los dispositivos Cero perfil son los que mejor restablecen lordosis cervical. La mejor fusión se obtuvo con caja y placas, sin embargo se relacionó con un mayor riesgo de complicaciones y tiempo quirúrgico. La artroplastia es idónea en la conservación del movimiento en pacientes jóvenes.