



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-TRA-16 - PRECISIÓN DE LAS TÉCNICAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS TORÁCICAS

I. Paredes, S. Cepeda, A.M. Castaño, Á. Pérez, L. Jiménez, A. Lagares y J.A. Fernández-Alen

Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la tasa mal posición de los tornillos TP torácicos y lumbares altos colocados mediante técnica percutáneas y compararla con la técnica abierta.

Material y métodos: Se ha revisado de forma retrospectiva las fracturas torácicas y lumbares altas que requirieran de la implantación de TP durante los años 2013-2015. Se analizaron los TC posquirúrgicos para evaluar la tasa de tornillos mal posicionados (al menos 25% del diámetro fuera de la cortical) y se compararon las técnicas abiertas y percutáneas. Además se registraron el nivel de fractura, el número de tornillos implantados, la necesidad de transfusión y la presencia de complicaciones. Se utilizó el test estadístico chi cuadrado para comparar las tasas de mal posición.

Resultados: Se identificaron 22 fracturas (5 lumbares y 17 torácicas) tratadas mediante técnica abierta en el 50%. Se implantaron un total de 165 tornillos. Cuatro de 87 (4,6%) los percutáneos y 13 de los 78 (16,6%) abiertos fueron mal colocados ($p = 0,01$). La Odds ratio de sufrir una mal posición fue de 1,74 (1,26-2,39 intervalo de confianza al 95% de confianza) para la técnica abierta. Se transfundieron de media 2 concentrados de hemáties en las abiertas y 0,3 en las percutáneas. Hubo una complicación en cirugía abierta, y una muerte en percutánea no relacionada con la cirugía.

Conclusiones: La colocación de los tornillos TP mediante técnica percutánea es más precisa, se asocia a menor sangrado, y es igual de eficaz.