



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.