Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):347

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0452 - FIJACIÓN TRANSPEDICULAR PERCUTÁNEA VS FIJACIÓN TRANSPEDICULAR CONVENCIONAL

J.L. Barbeito Gaido, G. Olondo, R. Franco Camacho, J.M. Montero Elena, E. Pino González, J.Á. Narros Gago y F. Trujillo Madroñal

IENSA, Instituto de Especialidades Neurológicas Pedro Albert Lasierra, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio comparativo entre las dos técnicas valorando la experiencia y la evolución de 80 pacientes.

Métodos: Valoramos un total de 40 pacientes tratados con fijación transpedicular percutánea entre 2013 y 2014 y 40 con fijación transpedicular convencional entre 2012 y 2013. Realizamos el estudio de forma retrospectiva mediante comunicación telefónica con los pacientes. Variantes para la evaluación. Dolor. La calidad de vida. La reincorporación a la actividad cotidiana. Todos estos casos fueron evaluados después del año y medio de cirugía. Edad y sexo. Tiempo de evolución del dolor hasta la cirugía. Tipo de dolor (axial/radicular). Nivel intervenido. Procedimiento quirúrgico Grupo 1: tornillos transpediculares percutáneos sistema Sextant (Medtronic). Grupo 2: tornillos transpediculares sistema Legacy (Medtronic).

Resultados: La edad media fue de 50,77 Grupo 1 y 48,525 Grupo 2. El tiempo de hospitalización fue significativamente menor en el grupo 1, promedio de 2,93 días grupo 2 de 4,72 días. Como complicaciones registramos infecciones en 3 pacientes del grupo 2. En 1 caso del grupo 1 fue necesario distraer un espacio por empeoramiento del dolor radicular en el postoperatorio. No se encontraron diferencias significativas con respecto al consumo de medicación actual. Calidad de vida, el grupo 1 superó al grupo 2. Dolor actual (lumbalgia) en el grupo 1 fue menor, más de la mitad de los pacientes un dolor residual menor al 30%. La reinserción a la actividad: percutáneo 26, convencional 21.

Conclusiones: El abordaje percutáneo interfacial otorga una vía de abordaje más anatómica y limpia, con menores tiempos quirúrgicos, menor pérdida de sangre, y por consiguiente menor atrofia muscular lo que genera mejores porcentajes de éxitos.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados