

C0201 - ABORDAJE INTERLAMINAR ENDOSCÓPICO EN EL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS DE CANAL LUMBAR

Á. Carrascosa Granada¹ y R. Wagner²

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Ligamenta Spine Centre, Frankfurt, Alemania.

Resumen

Objetivos: Múltiples estudios han demostrado que la laminectomía interlaminar endoscópica (LIE) ofrece buenos resultados en el tratamiento de la estenosis de canal lumbar (ECL). Diversos países ya están utilizando esta técnica, sin embargo, en nuestro país aún no disponemos de centros especializados. Nuestro objetivo, es dar a conocer este innovador procedimiento quirúrgico y sus ventajas.

Métodos: Presentamos 4 pacientes tratados mediante LIE con diagnóstico clínico y radiológico de ECL, con fracaso del tratamiento conservador durante los 3 meses anteriores, sin antecedente de cirugía lumbar previa, enfermedad neurológica, escoliosis > 30°, hernia discal sintomática, lisis ni espondilolistesis > GI.

Resultados: El 75% de los pacientes fueron mujeres, con una media de 71 años y de índice de masa corporal de 31 kg/m² (obesidad). El 75% de los niveles intervenidos fue L4L5 y el 25% L3L4. El Promedio del tiempo quirúrgico fue de 2 horas 20 minutos, no se utilizó sondaje vesical. La media del sangrado intraoperatorio fue de 20 cc. El tamaño de incisión quirúrgica fue de 15 mm. La media de las escalas pre y postquirúrgicas fueron: EVA (Escala Visual Análoga) 8,75/10 y 2/10; JOA (Japanese Orthopedics Association) 3/29 y 24/29; y ODI (Índice de Discapacidad de Oswestry) 77/100% (incapacitado) y 20/100% (incapacidad mínima) respectivamente.

Conclusiones: La laminectomía tradicional realizada en el tratamiento de la ECL se ha asociado a disección muscular excesiva, abundante sangrado operatorio, ingreso hospitalario de varios días y prolongado tiempo de recuperación. La LIE es una técnica quirúrgica novedosa en el tratamiento de la ECL, que ofrece una opción viable, segura y eficaz ya que al tratarse de una técnica Mínimamente Invasiva puede realizarse en pacientes ancianos con múltiples comorbilidades, permitiendo una movilización precoz, un ingreso hospitalario de un día y buenos resultados posquirúrgicos. Es particularmente relevante que la edad y la obesidad no son contraindicaciones para el procedimiento.