Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):14

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0288 - EVALUACIÓN RETROSPECTIVA DE LAS ESCALAS TLICS Y TLAOSIS EN EL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS TORACOLUMBARES: EXPERIENCIA PRELIMINAR UNICÉNTRICA

X. Santander Espinoza, *C. Ortega Angulo, F. Hamre Gil, A. Saab Mazzei, R. Gutiérrez-González, G. Rodríguez-Boto y J. Vaquero Crespo*

Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las escalas TLICS (Thoracolumbar Injury Classification System) y TLAOSIS (AOSpine Thoracolumbar Spine Injury Classification System) han sido desarrolladas para establecer recomendaciones terapéuticas. Presentamos una revisión retrospectiva, valorando el grado de coincidencia entre las recomendaciones de ambos sistemas, y el tratamiento aplicado.

Métodos: Se recogieron datos clínicos y radiológicos de 110 pacientes tratados por facturas toracolumbares desde 2008 a 2018. Se aplicaron las escalas ASIA (American Spine Injury Association), TLICS y TLAOSIS retrospectivamente y se comparó con la decisión terapéutica en nuestro servicio.

Resultados: 61 pacientes tratados de forma conservadora y 49 operados. Todos los pacientes del grupo conservador fueron clasificados como ASIA E, de los cuales 58 (95%) tenían fractura tipo A. El TLICS en este grupo tuvo una media de 2,08 y el TLAOSIS una media de 2,16, siendo la moda en ambos de 1. En estos pacientes el tratamiento se correspondió en un 86% (53 pacientes) con las recomendaciones del TLICS y en un 88% (54 pacientes) con las del TLAOSIS.En el grupo quirúrgico 44 pacientes (89,8%), fueron clasificados como ASIA E, y 5 (10,2%) presentaron algún tipo de déficit neurológico (ASIA A-D). En este grupo 41 pacientes (83,67%) presentaron fracturas tipo A (A1:10; A2:7; A3:20; A4:4), 7 tipo B, y 1 tipo C. La media fue 3,02 para el TLICS y 3,49 para el TLAOSIS, siendo en ambos la moda de 2. La correspondencia del tratamiento según las recomendaciones del TLICS fue de 40,81% y del TLAOSIS de 34,69%.

Conclusiones: En el grupo conservador, TLICS y TLAOSIS tuvieron una coincidencia por encima de 85%, y en el quirúrgico por debajo del 45%. Ambas escalas tienen alto grado de consistencia para el tratamiento conservador pero mucha disparidad en el quirúrgico, especialmente en la “zona gris” (donde ambos son válidos) en relación con fracturas tipo A3-A4.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.