Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):15

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0412 - FIJACIÓN CERVICAL INTRARTICULAR POSTERIOR MÍNIMAMENTE INVASIVA (SISTEMA D-TRAX®). EXPERIENCIA EN UNA SERIE DE 30 CASOS CONSECUTIVOS

J. González Sánchez, D. Culebras Palao, J. Hoyos, A. Ferres, J. Torales González, L. Reyes Figueroa, S.García García, J. Poblete Carrizo y J. Enseñat Nora

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento percutáneo con D-TRAX® para el tratamiento de la inestabilidad cervical dolorosa y la estenosis foraminal con clínica radicular.

Métodos: Se analizó una serie de 30 pacientes consecutivos tratados ambulatoriamente mediante la técnica D-TRAX® (fijación intrarticular cervical posterior percutánea) durante el último año. Los criterios de inclusión fueron: pacientes con dolor cervical (DC) y/o dolor radicular (DR), no respuesta a tratamiento conservador (> 6m), estenosis foraminal uni o multisegmentaria e inestabilidad cervical incluido el fracaso de artrodesis previa). Criterios de exclusión: mielopatía cervical, hernia discal cervical compresiva con componente central. Se analizó el EVA (DC y DR) y la escala de Oswestry prequirúrgico, posquirúrgico 24h (no para Oswestry), posquirúrgico 7 días y posquirúrgico 1 mes. Se registraron complicaciones, así como, la evolución del tiempo quirúrgico para valorar la curva de aprendizaje de la técnica.

Resultados: Se trataron 18 mujeres y 12 hombres, edad media 45,27 años (Rg 29-67). Todos presentaban DC y 22 DR. En 14 pacientes se trataron dos niveles. El nivel más afecto fue C5-C6. El tiempo quirúrgico por nivel evolucionó de 37 minutos a 14 minutos con la acumulación de procedimientos. El EVA (DC y DR) medio fue respectivamente: 6,78 y 7,22 (preIQ), 4,57 y 2,10 (PostIQ 24h), 2,42 y 2,1 (postIQ 7d) y 2,16 y 1,38 (postIQ 1m). La escala de Oswestry descendió de 55,44% (preIQ) a 20,14% (postIQ 7d) y a 19,15% (postIQ 1m). Sólo se registró un caso de hipoestesia y 3 de parestesias transitorias. Dos casos precisaron cirugía abierta por no respuesta al tratamiento.

Conclusiones: DTRAX® es una técnica segura y eficaz en el control sintomático de la cervicalgia secundaria a degeneración articular o a inestabilidad y en el control de la radiculalgia por estenosis foraminal. Es una técnica mínimamente invasiva (mínimo tiempo y sangrado quirúrgico, baja reacción inflamatoria y cicatricial y rápida recuperación posquirúrgica), excelente alternativa a la cirugía abierta.

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