Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):4

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0220 - XLIF ENDOSCOPE-ASSISTED EN SÍNDROME DEL SEGMENTO ADYACENTE, VISIÓN DIRECTA DE LA DISCECTOMÍA Y CONTROL COMBINADO CON FLUOROSCOPIA A TIEMPO REAL

A. Bescós Cabestre

[1]*Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.*

Resumen

Objetivos: El abordaje lumbar lateral transpsoas o extreme lateral interbody fusión (Xlif) se ha utilizado ampliamente para la fusión anterior lumbar, especialmente en la escoliosis degenerativa del adulto y el síndrome del segmento adyacente. En el procedimiento mínimamente invasivo se utilizan retractores tubulares de gran longitud que dificultan la visión macroscópica del espacio discal. El objetivo es presentar un procedimiento de Xlif realizado con asistencia de endoscopio y visualización directa del espacio discal describiendo las ventajas asociadas.

Métodos: Se trata de un paciente de 60 años, con antecedentes de artrodesis lumbosacra L2-S1 que desarrolla un síndrome de segmento adyacente con discopatía, progresión a pjk (proximal joint kyphosis) y estenosis de canal L1-L2. Con objeto de evitar la reintervención posterior y alargamiento de instrumentación se opta por realizar Xlif lateral para realineación y descompresión indirecta. Se muestra la utilización del endoscopio para visualización directa del espacio discal, controlando la entrada y profundidad de todos los instrumentos, en combinación con fluoroscopia intraoperatoria a tiempo real, así como imágenes intradiscales que permiten comprobar los restos discales y la preparación para colocación de la caja intersomática.

Resultados: Tras la realización del procedimiento el paciente es dado de alta a las 72h, presentando buena evolución posterior con mejoría de la lumbalgia y la claudicación. En la radiología de control se muestra la recuperación de la altura discal y mejoría del balance sagital.

Conclusiones: La asistencia de endoscopio en los abordajes antero-laterales mínimamente invasivos a columna lumbar en combinación con los retractores permite buena visualización del procedimiento y control de todos los instrumentos así como del espacio discal. Las indicaciones pueden ser extensibles tanto a descompresión directa como resección tumoral.

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