



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-034 - UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA EN CIRUGÍA DE MIELOPATÍA CERVICAL. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

M.A. Gómez González¹, L. Pérez Orríbo², M.J. Katati¹ y V. García Marín²

¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España. ²Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.

Resumen

Introducción: La mielopatía cervicoartrósica es la principal causa de disfunción medular, cuyo diagnóstico se realiza a través de la clínica, las pruebas de imagen y las pruebas neurofisiológicas, empleándose estas últimas también para la monitorización intraoperatoria.

Objetivos: Valorar la utilidad de la monitorización intraoperatoria en pacientes con mielopatía cervical.

Métodos: Se han recogido datos de 364 pacientes intervenidos de mielopatía cervical entre 2009-2019, en distintos centros con la misma técnica de monitorización neurofisiológica, que consiste en potenciales evocados motores medulares, potenciales evocados somatosensoriales y electromiograma.

Resultados: 87 pacientes presentaban alguna alteración neurofisiológica previa a la cirugía (23,9%); con alteraciones durante esta en 43 pacientes (11,81%). Sin embargo, solo hubo empeoramiento neurofisiológico al finalizar la intervención en 5 pacientes (1,37%), lesión diferida en 1 paciente (0,27%) y mejoría intraoperatoria de los potenciales en 5 pacientes (1,37%). Por ello, hubo 321 verdaderos negativos, 6 verdaderos positivos y 36 “falsos positivos”, en los que se consiguió revertir dichas alteraciones, sin aparición de déficits neurológicos tras la cirugía.

Conclusiones: La monitorización intraoperatoria es una técnica segura que no alarga la duración de la cirugía, y que permite detectar de forma precoz las alteraciones funcionales medulares. Por ello, se recomienda su empleo en cirugías con riesgo de daño medular.