Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS70

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-028 - COMPLICACIÓN TARDÍA DEL TRATAMIENTO DE HERNIA DISCAL LUMBAR MEDIANTE PRÓTESIS DE NÚCLEO DISCAL (PDN)

A. García Martín, R. Uriel Lavín, D.R. Rodríguez Cedeño, L. Ruíz Martín, A. Garrido Ruíz, L. Torres Carretero, L. Cid Mendes, D. Pascual Argente, J.C. Roa Montes de Oca, D.á. Arandia Guzmán, J. Pérez Suárez y Á. Otero Rodríguez

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Introducción: Durante años, las prótesis de núcleo discal (PDN) se emplearon para tratamiento de discopatía degenerativa. Compuestas de un núcleo de hidrogel en un recubrimiento de polietileno, sustituían al disco lumbar tras discectomía para restablecer la altura discal, mejorando así la biomecánica y la lumbalgia.

Caso clínico: Paciente de 70 años, previamente intervenido en 2004 por lumbociatalgia izquierda territorio L5 con HD L4-L5 extruida en RM inicial, realizándose discectomía L4-L5 y nucleoplastia con PDN. Tras cirugía, presentó plejia L4-L5 izquierda sin complicaciones en RM, pero EMG con daño axonal grave agudo L5, secundario a manipulación para colocación de prótesis. Tras 1 año de rehabilitación, recuperó sin secuelas. Acude 20 años después por radiculalgia igual, de debut brusco. Neurológicamente: impotencia funcional, signos de irritación radicular positivos, sin focalidades groseras. En RM lumbar, extrusión muy voluminosa de material desde espacio L4-L5 al canal lumbar, con hiperseñal en T2, condicionando compresión severa de todas las raíces, asociando cambios Modic I en platillos L4-L5. Se decidió reintervención mediante laminectomías L3-L5 y microdescompresión, objetivando importante fibrosis con compresión de raíces izquierdas por material plástico duro fragmentado en cristales afilados, provenientes del espacio intervertebral, que además lesionaban manguito dural L4 izquierdo; extirpándose y reparando el defecto dural. En espacio L4-L5, se retiró además material de aspecto tisular. Tras intervención, experimentó alivio del dolor, pero de nuevo paresia L4-L5 por daño secundario a la manipulación, con clara mejoría en control RM, y que ha ido mejorando paulatinamente.

Discusión: Se trata una complicación excepcional y tardía de las PDN: rotura del núcleo con fragmentación y extrusión, no descrita hasta el momento. Ésta se añade a las más frecuentes como migraciones posteriores, daño de platillos, o ausencia de mejoría biomecánica lumbar que, junto a complicaciones por daño radicular durante colocación/retirada, podrían explicar la progresiva caída en desuso de las mismas.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.