

Escoliosis del adulto con cirugía en 2 tiempos, una alternativa para reducir complicaciones

Gómez Gil E, Martínez García C, Corredor Belmar A, González García J.A. , Vallés Andreu M

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA (MURCIA)

OBJETIVOS

Exposición de caso clínico de escoliosis del adulto muy sintomática y valoración de cirugía en 2 tiempos como alternativa válida para la reducción de las complicaciones perioperatorias manteniendo unos resultados óptimos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 57 años con cojera importante, parestesias en pierna izquierda y claudicación neurógena de la marcha < 100 metros de meses de evolución. En radiografías de columna total presenta curva lumbar derecha de 36° con ápex en L3. Asociado a esto, la paciente presenta en RMN hernias foraminales izquierdas a nivel de L3-L4 y L4-L5 con afectación radicular. Se decide tratamiento quirúrgico en dos tiempos que consiste en:

- 1er tiempo mediante abordaje XLIF izquierdo, discectomía L3-L4, corrección de defecto en ápex de curva y artrodesis intersomática con caja espaciadora y aloinjerto.
- 2º tiempo con colocación percutánea de tornillos transpediculares L2-S1 + barras de titanio. Artrodesis posterolateral L2-L3. Finalmente, descompresión foraminal L4-L5 y L5-S1 junto artrodesis intersomática con caja.



RESULTADOS

La paciente permaneció ingresada 2 días entre la primera y la segunda intervención y otros 2 días más tras la cirugía definitiva. No se objetivaron complicaciones en el postoperatorio inmediato y la radiografía postquirúrgica era correcta. La revisión al mes tras la cirugía muestra una corrección de la curva de los 36° iniciales a unos 8° grados actuales. La paciente refería mejoría casi total clínica. En este momento se derivó a rehabilitación para comenzar con fisioterapia. La situación a los 6 meses postquirúrgicos es de ausencia de complicaciones, resolución de la radiculopatía y recuperación total de la marcha. Las radiografías de control muestran material normoposicionado y sin nueva progresión de la curva.

CONCLUSIONES

- La escoliosis del adulto difiere de la del adolescente en los signos (más inestabilidad y estenosis de canal) y en los síntomas (patrones dolorosos más complejos y claudicación de la marcha).
- La tasa de complicaciones también aumenta (mayor tasa de pseudoartrosis), y en éstos casos se recomienda asociar fusiones intersomáticas a la fijación transpedicular.
- El resultado final de esta paciente fue óptimo y con ausencia de complicaciones, por lo que se puede valorar como una alternativa a la cirugía en un tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Graham RB, Sugrue PA, Koski TR. Adult Degenerative Scoliosis. Clin Spine Surg. abril de 2016;29(3):95-107.
2. Nolte MT, Louie PK, Harada GK, Khan JM, Ferguson J, Dewald CJ, et al. Sagittal Balance in Adult Idiopathic Scoliosis. Clin Spine Surg. marzo de 2020;33(2):53-61.
3. Aebi M. The adult scoliosis. Eur Spine J. diciembre de 2005;14(10):925-48.