

# CIFOSIS SUPRAADYACENTE POR FRACTURA EN ZONA PROXIMAL DE INSTRUMENTACION LUMBAR. A PROPOSITO DE UN CASO

Pérez Rodelgo J. , Blanco Blanco J. F. , Pescador Hernández D. , Gómez Ruiz V. , Garrido Alles S.

## OBJETIVOS

Se presenta un caso clínico de paciente intervenida de escoliosis degenerativa lumbar mediante artrodesis y desrotación L1-S1 con descomprensión central L2-L3 con el objetivo de describir una de sus complicaciones a medio-largo plazo así como sus posibles soluciones quirúrgicas posteriores.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 73 años que dos años después de la intervención quirúrgica acude con dolor dorsal irradiado a muslo derecho con inestabilidad de la marcha sin otras alteraciones neurológicas en MMII; junto con episodios de dificultad respiratoria.

A la exploración se observa protusión de tornillos proximales en piel sin fistula, inversión de lordosis lumbar y acentuación de cifosis dorsal y las pruebas de imagen confirman un desequilibrio sagital por cifosis supradayacente a instrumentación en presencia de aplastamiento de T11 y L1 con pull out de tornillos proximales.

Tras ello se decide reintervención mediante doble vía de abordaje, realizando corpectomía L1 y estabilización con malla de Moss utilizando injerto autólogo por vía anterior mas ampliación de artrodesis posterolateral T4-S1 por vía posterior.



## RESULTADOS

En las pruebas de imágenes postquirúrgicas se observa corrección de lordosis lumbar y cifosis dorsal, con recuperación de equilibrio sagital en zona de la charnela dorsolumbar. Clínicamente la paciente presenta mejoría significativa de su sintomatología.



## CONCLUSIONES

La enfermedad del segmento adyacente es una entidad a tener en cuenta a medio-largo plazo como complicación de la cirugía de fusión vertebral lumbar.

Entorno al 35% de estos pacientes presentan cambios radiológicos a los 5 años de la cirugía y casi la mitad empeoramiento clínico progresivo.

Un porcentaje no despreciable necesitará reintervención quirúrgica con la tasa de complicaciones que ello puede conllevar.

Cabe destacar la importancia de la técnica quirúrgica que se llevará a cabo en reintervenciones dada la diferencia de resultados existente entre cada una de ellas. La tendencia actual evoluciona hacia técnicas que proporcionen resultados óptimos minimizando la iatrogenia, siendo la fusión lateral con abordaje transpsoas minimamente invasivo el que parece que presenta mejores resultados.

