

# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA DISCOPATÍA DEGENERATIVA EN PACIENTE CON ESPONDILOLISTESIS LUMBOSACRA ASOCIADO A AGENESIA PEDICULAR LUMBAR

*Dra. Adriana Bravo Balado, Dr. Óscar García Lillo, Dra. Leticia Torres Íñiguez, Dra. Caribay Vargas Reverón, Dr. Eduardo Tornero Dacasa.*

***Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Unidad de Columna***

**OBJETIVO:** Describir caso clínico de paciente con agnesia pedicular monolateral lumbar asociado a discopatía degenerativa y espondilolistesis lumbosacra, tratado quirúrgicamente mediante artrodesis con instrumentación monopedicular con implante intersomático vía transforaminal ipsilateral y artrodesis posterolateral no instrumentada contralateral.

**MATERIAL Y METODOLOGÍA:** Hombre de 22 años sin antecedentes médicos conocidos con historia de 2 años de evolución de dolor lumbar invalidante, ocasionalmente irradiado a ambas extremidades inferiores, sin mejoría a pesar del tratamiento conservador médico y rehabilitador. En la radiología simple anteroposterior se objetivó imagen sugestiva de agnesia del pedículo L5 izquierdo y signos de degeneración discal L5-S1. Se confirma el diagnóstico mediante TC y RMN lumbar, en los cuales adicionalmente se evidencia espondilólisis a nivel de L5 con dismorfogénesis de la lámina y pars articulares ipsilateral, anterolistesis de L5 sobre S1 grado I de Meyerding y degeneración discal L5-S1. Tras agotar medidas conservadoras, se propone tratamiento quirúrgico; valorándose como opciones terapéuticas el reemplazo total discal por vía anterior versus artrodesis por vía posterior. Sopesando las posibles complicaciones vasculares y urológicas en un paciente varón joven, se decide optar por cirugía mediante abordaje posterior, realizando fijación monopedicular con implante intersomático vía transforaminal ipsilateral y artrodesis posterolateral no instrumentada contralateral.



**CONCLUSIONES:** La agnesia pedicular lumbar constituye un hallazgo radiológico infrecuente, que a pesar de ser habitualmente asintomático, constituye un reto para el tratamiento quirúrgico en casos de patología discal asociada; con escasas referencias en la literatura. Presentamos una estrategia quirúrgica mediante abordaje por vía posterior limitado al segmento afectado, evitando tanto las posibles complicaciones vasculares y urológicas de la vía anterior, como las resultantes de abordajes posteriores multisegmentarios; con excelente evolución postoperatoria funcional. Por estos motivos, consideramos que es una opción a tener en cuenta dentro del arsenal terapéutico en este tipo de pacientes.

**RESULTADOS:** La evolución postquirúrgica ha sido satisfactoria, sin complicaciones intraoperatorias, iniciando la deambulación de forma autónoma a las 24 horas postoperatorias. En el seguimiento a los 6 meses, presenta franca mejoría de la sintomatología lumbar y recuperación de su actividad física habitual.