

PLANIFICANDO CIRUGÍAS CORRECTIVAS DE COLUMNA



Raquel Sánchez López; Pedro Javier Tapia Fernández; Antonio José Aguilar Martínez; Javier Bureo, González; Osvaldo Nieto Rodríguez
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

OBJETIVOS

- La **planificación preoperatoria** es la base del éxito de cualquier cirugía
- Es imperativa en cirugías de alta exigencia técnica y con alto riesgo de complicaciones como es la corrección del **perfil sagital**
- Las **aplicaciones informáticas** pueden ser una buena herramienta para facilitar dicha planificación

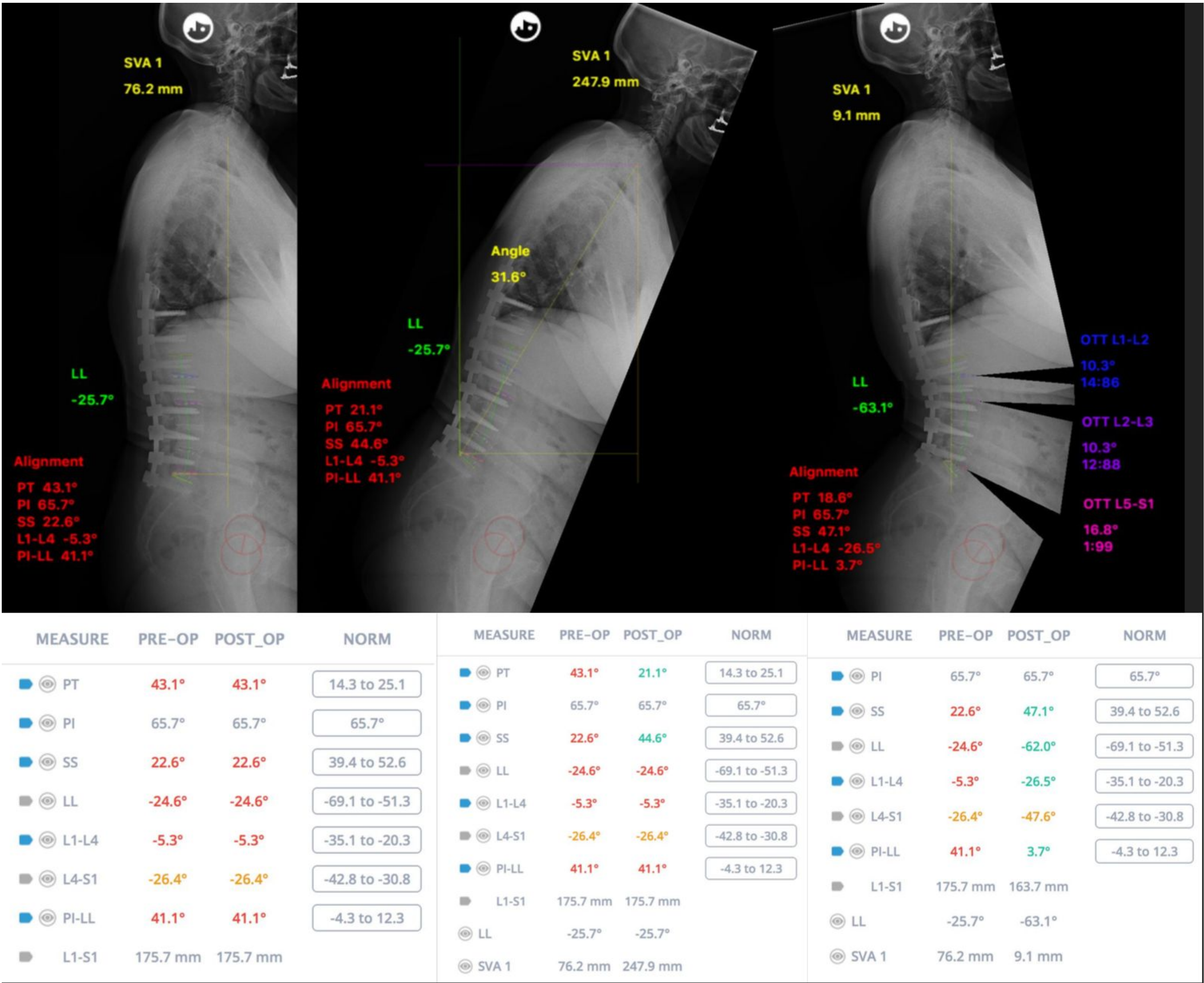
MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una **mujer de 57 años** con antecedente de escoliosis degenerativa del adulto asociada a estenosis foraminal L3-L5 derecha intervenida mediante artrodesis T10-S1, hemilaminectomía L3-S1 y fusión intersomática P-TLIF derecho L4-L5 y L5-S.

Acude por dolor lumbosacro y fatiga con la marcha que realiza con flexo de rodillas e hiperextensión de caderas.

En las telerradiografías se observa un **desequilibrio sagital** de +7 cm, hipolordosis lumbar de - 24º e inclinación pélvica de 43º en una paciente con una incidencia pélvica de 65º.

Se realiza una **planificación preoperatoria** con la aplicación Surgimap para calcular niveles de osteotomía y grados de corrección para reestablecer el equilibrio sagital en función de la incidencia pélvica, e inclinación pélvica corregida.



Es intervenida en dos tiempos. Primer tiempo vía posterior para retirada de bloqueadores y barras, colocación de tornillos iliacos y **osteotomías en niveles L1-L2, L2-L3 y L5-S1**. Segundo tiempo vía anterior mediante abordaje retroperitoneal infraumbilical izquierdo; retirada de caja L5-S1 y colocación de **caja ALIF lordótica** de 20º. A continuación, vía posterior; colocación de barras, cierre de osteotomías e injerto.

RESULTADOS

A las pocas semanas de la cirugía la paciente presenta leves molestias lumbares con mejoría de la marcha. Radiográficamente, correcto posicionamiento del material con restauración de la lordosis y distribución.

CONCLUSIÓN

El tratamiento de la **espalda plana yatrogénica** es complejo y técnicamente exigente, además de no estar exento de complicaciones.

Por ello, es fundamental hacer una buena **planificación preoperatoria**.

Existen **programas informáticos** que pueden ser de gran utilidad para calcular los **niveles de las osteotomías y la magnitud necesaria** para la corrección, identificando con antelación la **mejor técnica quirúrgica y la vía de abordaje**. Además nos sirve para **simular el resultado final** de la cirugía y poder identificar posibles errores.

