

Afrontar las complicaciones en cirugía de columna. Estudio descriptivo de las complicaciones más frecuentes.

Autores: Planas Gil, Alberto. García Fuertes, Jorge. Barberena Turrau, Natalia. De la Fuente González, Jorge Luis. Rillo Lázaro, Agustín.

Hospital Obispo Polanco, Teruel.

Introducción

Aumento de demanda quirúrgica

Cirugía de columna no está exenta de riesgos

Incidencia real de complicaciones en cirugía de raquis todavía no esclarecida

Variación de resultados entre estudios

El objetivo del estudio consiste en describir las complicaciones perioperatorias derivadas de la cirugía de columna

Materiales y métodos

Análisis retrospectivo

Cohorte de 800 pacientes

Seguimiento de 2 años

59 complicaciones perioperatorias (durante cirugía y en los 30 días posteriores)

Descripción de la complicación y del tratamiento estipulado

Resultados

| COMPLICACIÓN | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| Brecha dural | 14 | 23,7 |
| Ciatalgia postquirúrgica | 2 | 3,4 |
| Fístula LCR | 4 | 6,8 |
| Hematoma epidural | 1 | 1,7 |
| Infección | 22 | 37,3 |
| Lesión medular | 2 | 3,4 |
| Malposición tornillos | 8 | 13,6 |
| Paresia postquirúrgica | 3 | 5,1 |
| Pseudomeningocele | 1 | 1,7 |
| Otras | 2 | 3,4 |
| Total | 59 | 100,0 |

TOTAL: 7,2% COMPLICACIONES

2,7%

• Infección

1,7%

• Brecha dural

1%

• Malposición tornillos pediculares

| TRATAMIENTO | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------|------------|------------|
| Otras | 15 | 25,4 |
| Parque dura o sellantes | 1 | 1,7 |
| Reintervención | 12 | 20,3 |
| Reintervención y antibioterapia | 14 | 23,7 |
| Sutura brecha | 14 | 23,7 |
| Antibioterapia | 3 | 5,1 |
| Total | 59 | 100,0 |

Conclusiones

- No existe un consenso en la literatura actual sobre qué establecer como complicación aguda, pero a pesar de ello, en nuestro estudio se observa que la tasa de complicaciones individuales se corresponde con lo descrito en la bibliografía.
- Debido al aumento de la demanda quirúrgica en la patología degenerativa de la columna y el aumento de comorbilidades del paciente, generalmente envejecido, es necesario establecer algoritmos diagnósticos y terapéuticos para prevenir y solventar las potenciales complicaciones agudas que pueden producirse en la cirugía de raquis.

Bibliografía

- Solumsmoen S, Tanvir &, Bari J, Woldu S, Bremerskov Zielinski O, Gehrchen M, et al. Morbidity and mortality following degenerative spine surgery in a prospective cohort of 1687 consecutive surgical procedures. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00701-020-04655-5>
- Zehnder P, Held U, Pigott T, Luca A, Loibl M, Reitmeir R, et al. Development of a model to predict the probability of incurring a complication during spine surgery. European Spine Journal. 2021 May 1;30(5):1337–54.
- Cerpa M, Sardar Z, Lenke L. Revision surgery in proximal junctional kyphosis. European Spine Journal. 2020 Feb 1;29:78–85

