

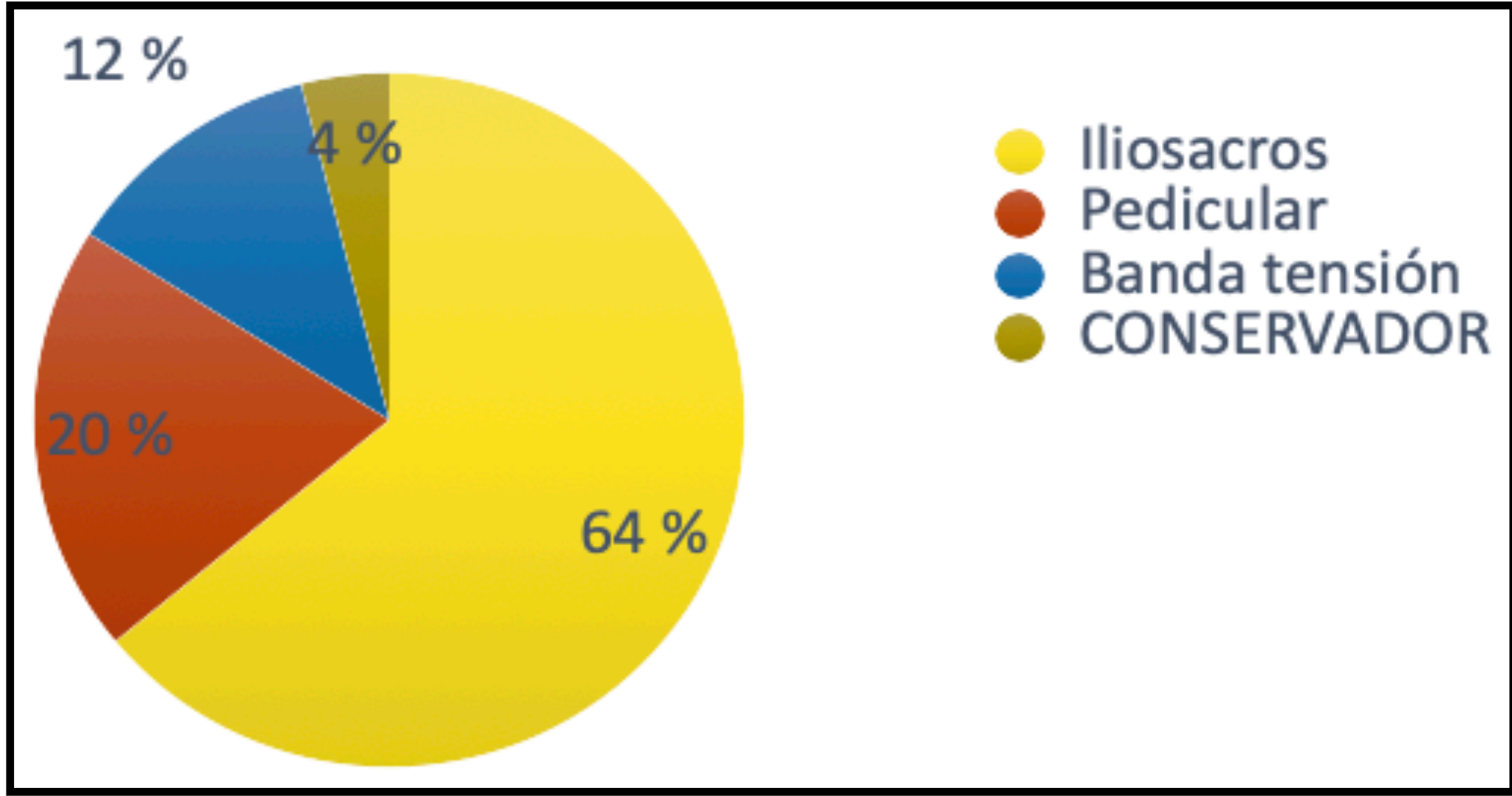
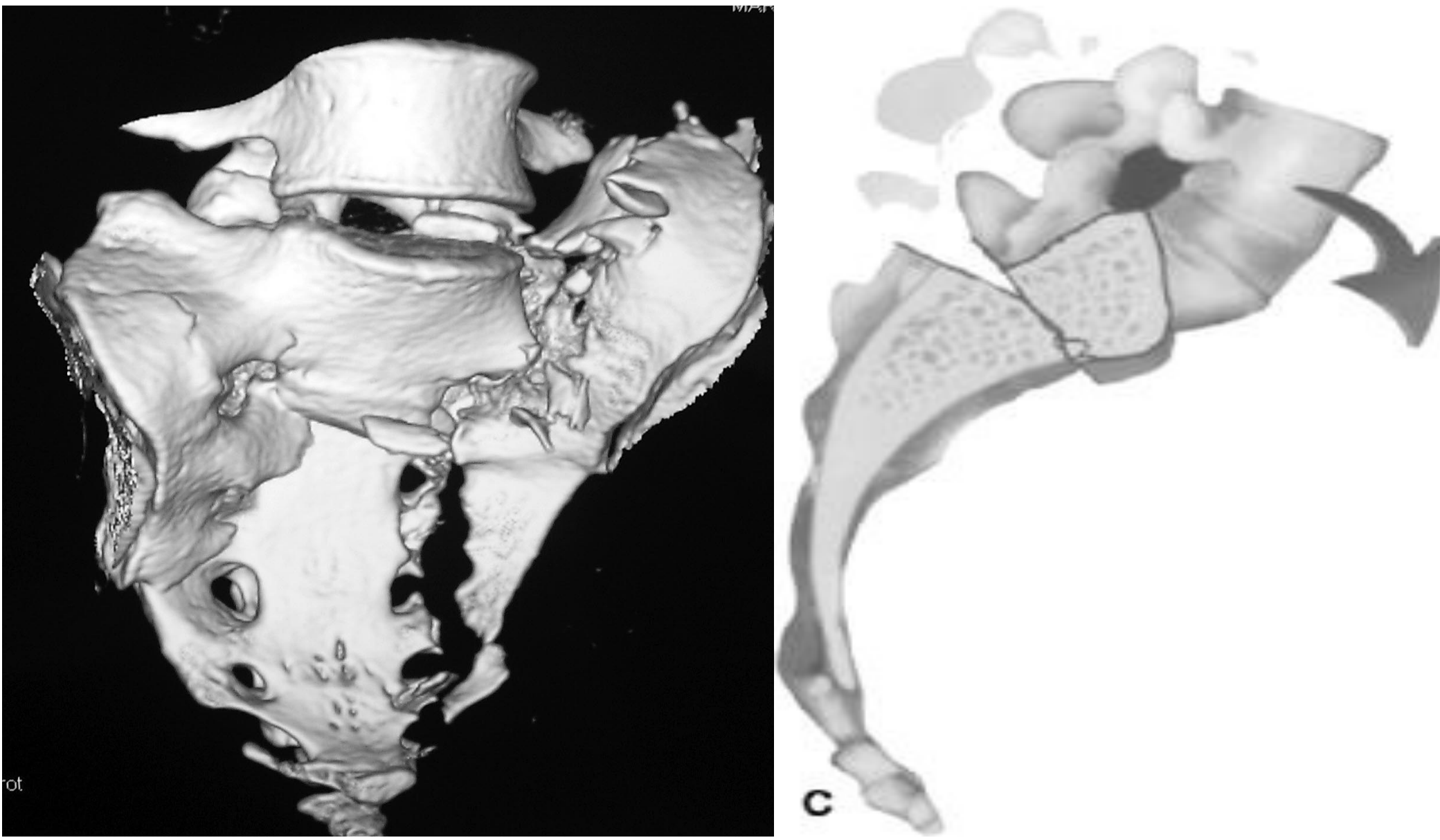
Estudio del equilibrio sagital y parámetros espinopélvicos en pacientes tratados de disociación espondilopélvica traumática

Sánchez Martínez, Álvaro; Fernández Marín, Reyes; Cano Luis, Pedro; López-Puerta González, Jose María; Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla



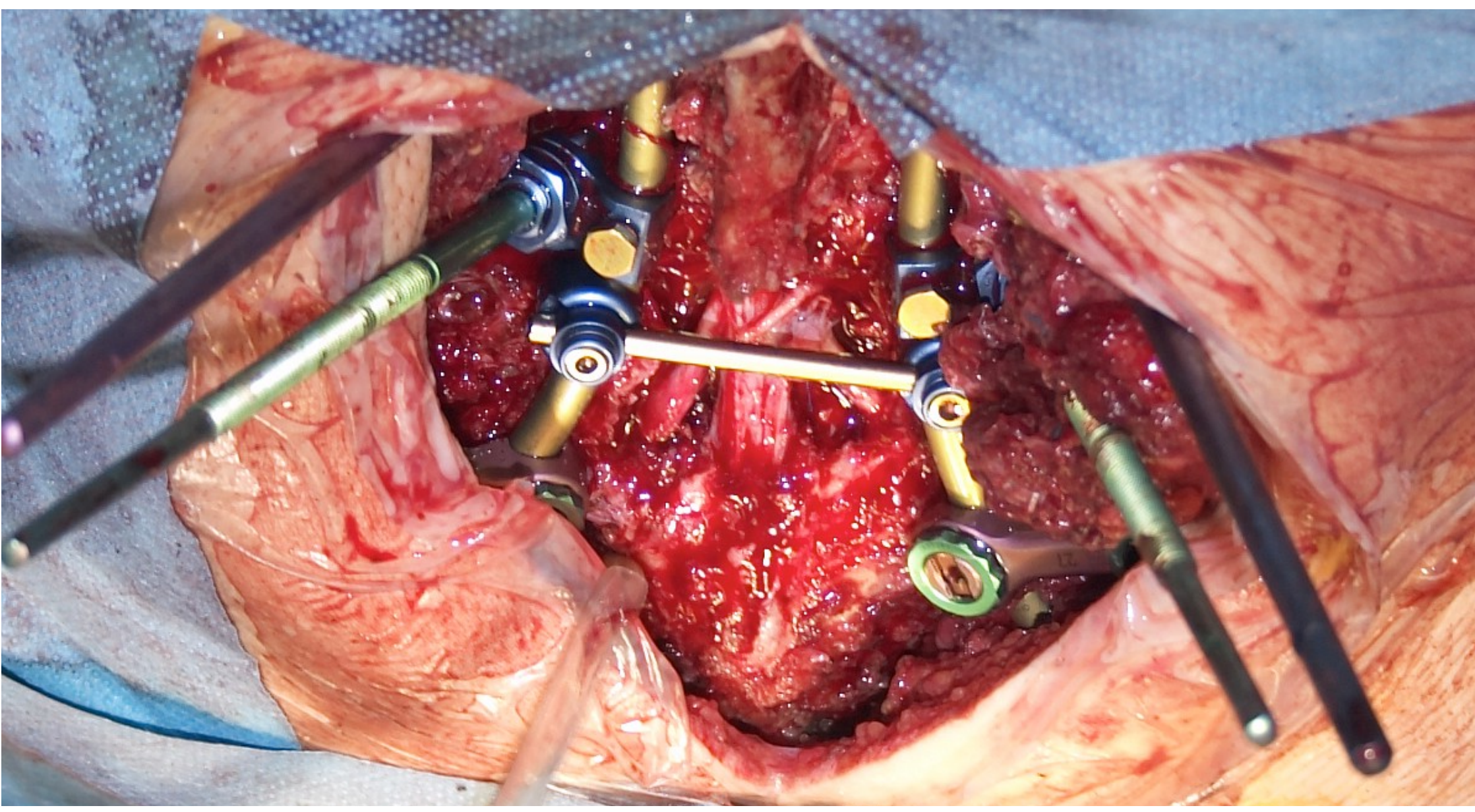
Objetivos

La disociación espondilopélvica traumática es producida por mecanismos de compresión axial de alta energía. Se define como la combinación de un trazo transversal y dos sagitales en el sacro, condicionando una disgregación mecánica entre la pelvis y la columna. La columna disociada rota habitualmente en flexión, provocando cifosis lumbosacra. Esto provocará un aumento de la incidencia pélvica y la pendiente sacra a medida que el fragmento sacro superior se flexiona sobre la pelvis. Este cambio en la morfología lumbosacra podría afectar al equilibrio sagital del raquis. No obstante, existe escasa bibliografía sobre el equilibrio sagital global de la columna resultante, después de producirse estas lesiones. Análisis de los parámetros espinopélvicos en una serie de pacientes tratados de disociación espondilopélvica, valorando si éstos afectan al balance sagital espinal.



Material y métodos

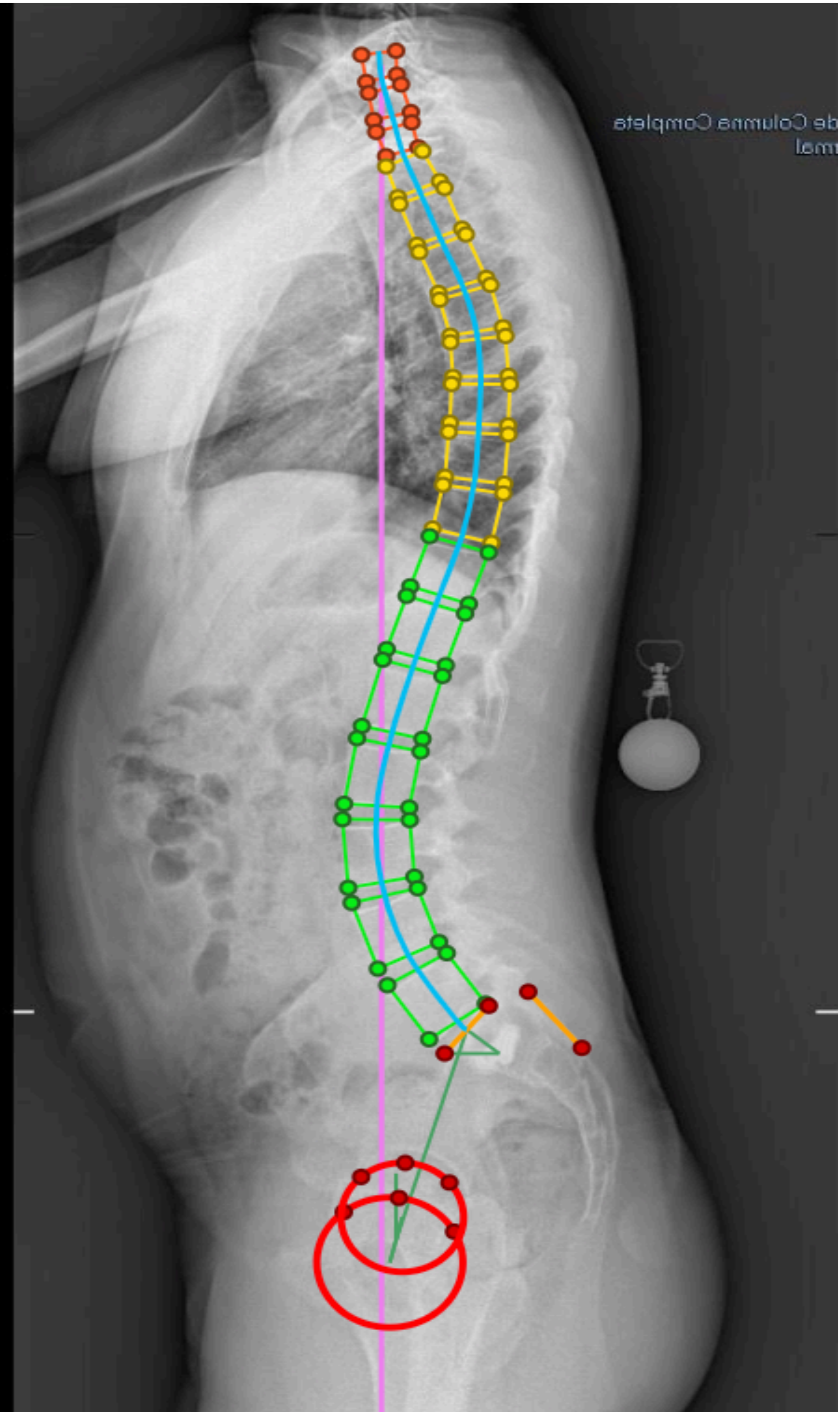
Se realiza un estudio observacional descriptivo: 59 pacientes diagnosticados de disociación espondilopélvica en un periodo de 12 años, con un seguimiento clínico-radiológico mínimo de 2 años. Se analizaron parámetros demográficos, epidemiológicos y morfológicos de la lesión ósea, así como del tratamiento llevado a cabo. Se recogieron datos del eje vertical sagital (SVA) según la clasificación SRS-Schwab y parámetros espinopélvicos (incidencia pélvica (PI), pendiente sacra (SS), inclinación pélvica (PT), lordosis lumbar (LL) y cifosis torácica (TK)).



Resultados

25 pacientes (12 hombres, 13 mujeres) cumplieron los criterios de inclusión, con una edad media de 40,7 años. En la tabla se muestran los resultados de los parámetros de equilibrio sagital. Se detectó correlación significativa entre la alteración del SVA y la PI, el PT, SS y los tipos de Roy-Camille con desplazamiento completo (tipos 2b y 3b).

TIPO DE FRACTURA		ROY-CAMILLE		PARÁMETRO	VALOR (media ± DE)
	n				
H	14	1	15	SVA	38.88 ± 49.3
LAMBDA	5	2A	3	PI	64.67 ± 15.5
U	6	2B	4	PT	19.95 ± 9,48
		3A	1	SS	45.37 ± 13.62
		3B	2	LL	65.82 ± 11,22
				TK	45.71 ± 14,48



Conclusiones

La cifosis lumbosacra resultado de una disociación espinopélvica traumática aumenta la PI. Esto determina una traslación anterior del SVA, lo que desencadena un desequilibrio sagital de la columna. La restauración de los parámetros lumbosacros son clave para prevenir el desequilibrio sagital y obtener resultados satisfactorios.