

# RESULTADOS DE LA ARTRODESIS COMO TRATAMIENTO DE ESPONDILOLISIS Y ESPONDILOLISTESIS PROGRESIVA EN UNA PACIENTE PEDIÁTRICA

Diego Criado del Rey Machimbarrena, Francisco Ardua Aragón, Sergio País Ortega, Silvia Santiago Maniega, David Noriega González. Hospital Clínico Universitario de Valladolid

## INTRODUCCIÓN

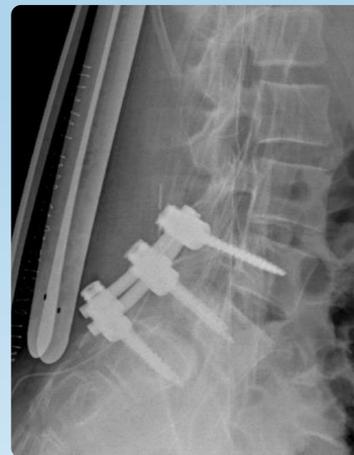
La incidencia de espondilólisis en población infantil se estima entre un 3 y un 7%. De estos, aproximadamente un 25% asocian además espondilolistesis. La sintomatología puede ser desde inexistente o dolor lumbar localizado en los casos de espondilólisis o espondilolistesis de grados I-II a fuerte dolor lumbar y compromiso radicular en los casos de espondilolistesis severas. El tratamiento variará en función de la clínica, empleando medidas higiénico-dietéticas y ortesis lumbosacras en los casos más leves, reservándose la cirugía para aquellos casos de dolor incontrolable, compromiso neurológico o listesis de alto grado.

## OBJETIVO

Exponer y valorar el caso de una paciente pediátrica con espondilólisis y espondilolistesis de grado elevado intervenida quirúrgicamente mediante reducción y artrodesis.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 8 años estudiada por dolor lumbar en AP acude tras hallazgo de espondilólisis y espondilolistesis L5-S1 grado II y leve escoliosis secundaria a alteración congénita L5-S1. Presenta dolor lumbar EVA 4 sin clínica neurológica asociada en el momento de la consulta. Se realiza seguimiento con Rx periódicas. Permanece estable tanto clínica como radiográficamente durante los 3 primeros años de seguimiento. Al cuarto año, con 12 años de edad aparece aumento del dolor lumbar EVA 7-8 y clínica neurológica asociada. Radiológicamente se aprecia una progresión de la listesis a grado IV y se decide intervención quirúrgica realizando reducción y artrodesis L4-S1.



## RESULTADOS

Tras la cirugía se devolvió la listesis a grado I-II. Clínicamente la paciente evolucionó satisfactoriamente. Al año de la intervención presentaba EVA 1-2 sin compromiso neurológico y radiológicamente se mantenía estable. Se empleó corsé para frenar la progresión de la escoliosis. A los dos años de la intervención realiza vida normal y ejercicio físico moderado sin impacto ni contacto.

## CONCLUSIONES

La espondilólisis con espondilolistesis asociada de alto grado en población pediátrica puede ser subsidiaria de cirugía. En el caso presentado, los resultados obtenidos tras la reducción y artrodesis L4-S1 fueron muy satisfactorios clínicamente y radiológicamente, mejorando sustancialmente la calidad de vida de la paciente.