

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

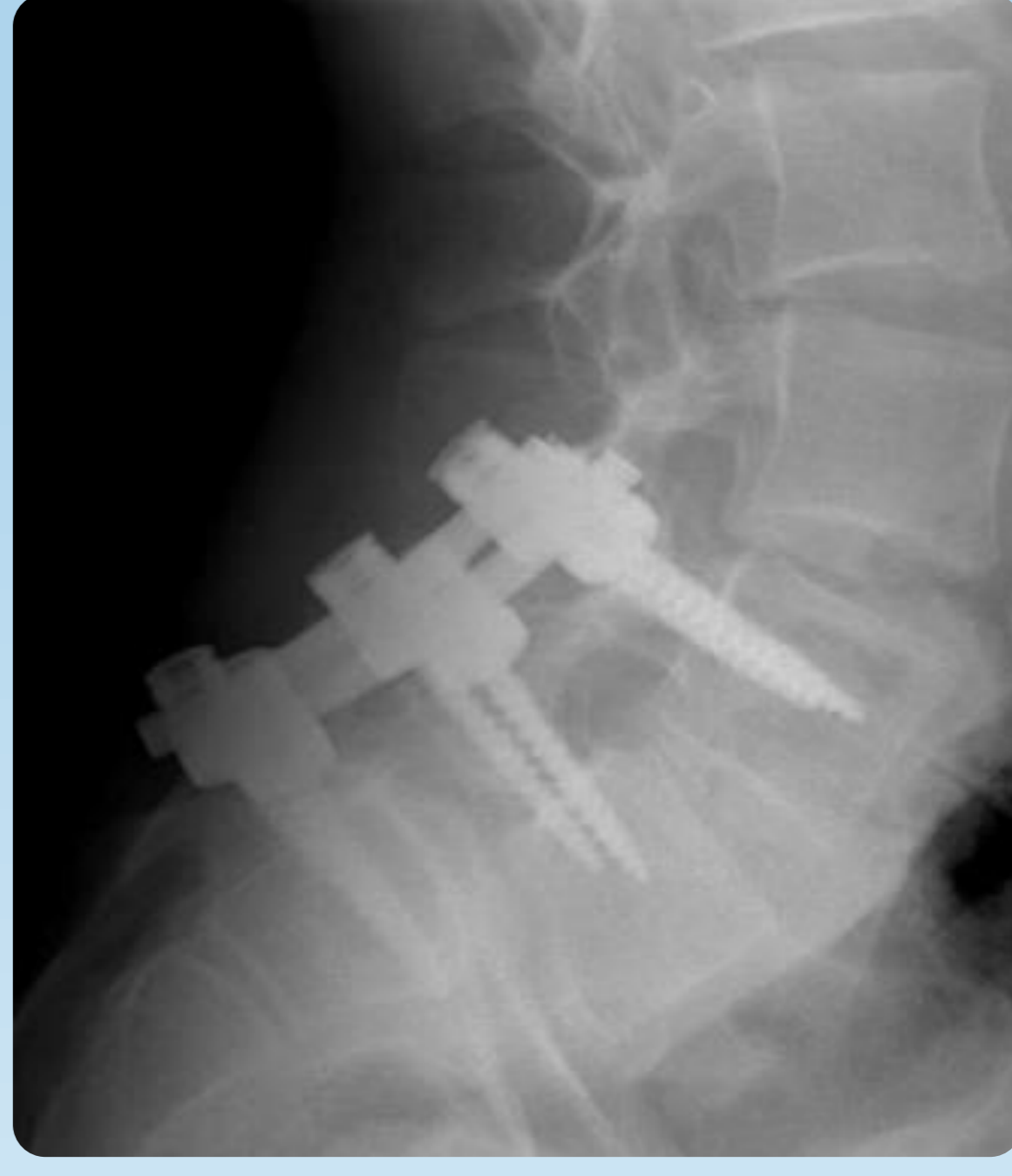
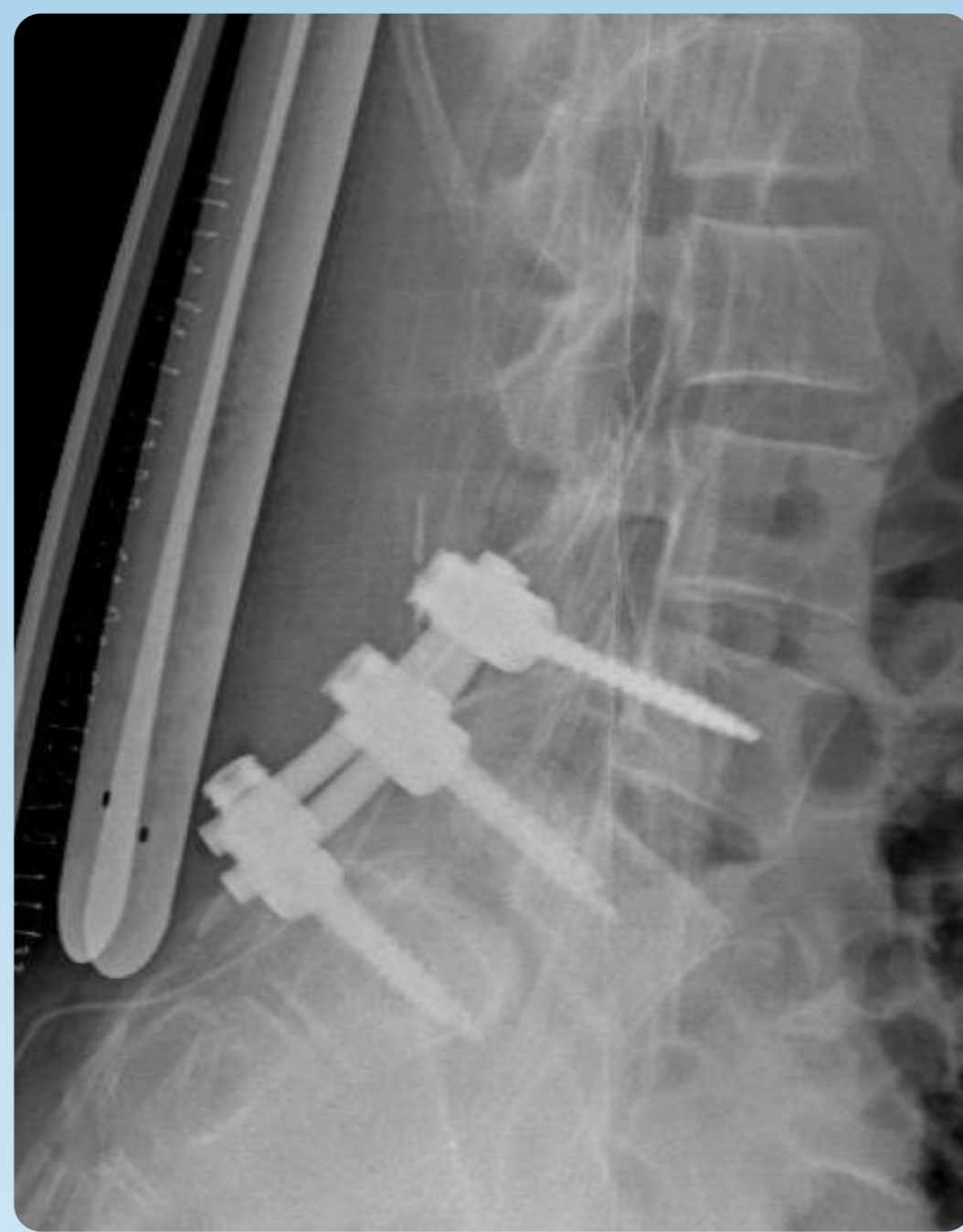
La incidencia de espondilólisis en población infantil se estima entre un 3 y un 7%. De estos, aproximadamente un 25% asocian además espondilolistesis. La sintomatología puede ser desde inexistente o dolor lumbar localizado en los casos de espondilólisis o espondilolistesis de grados I-II a fuerte dolor 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.