

## SÍNDROME DE SEGMENTO ADYACENTE EN PACIENTE ACONDROPLÁSICA TRATADO MEDIANTE ALIF L5-S1. A PROPÓSITO DE UN CASO

Aniel-Quiroga Bilbao, Manuel Juan; González Caubín, María; Barahona Lorenzo, Daniel; Peiró García, Alejandro, De Santos Tena, Daniel

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología  
Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil

### OBJETIVOS

La incidencia del Síndrome del segmento adyacente a nivel L5-S1 es menor que en los niveles superiores en la cirugía de fusión lumbar (3,6-10%). La alteración de la relación entre la lordosis lumbar y la incidencia pélvica es un factor de riesgo para el desarrollo de la degeneración del segmento adyacente. La técnica ALIF nos permite conseguir mayor lordosis lumbar a la hora de restaurar el perfil sagital.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta un caso de una paciente 43 años de edad, acondroplásica, intervenida en 2018 por estenosis de canal en el segmento lumbar mediante descompresión L1-L5 y artrodesis T10-L5, siendo necesaria una reintervención en 2021 por síndrome del segmento adyacente con disbalance sagital anterior y aflojamiento de los tornillos L5 mediante recambio de los mismos y ampliación de artrodesis a iliacos + ALIF L5-S1. Se presentan resultados radiológicos y funcionales a los 4 meses.

### RESULTADOS

Mujer de 43 años de edad con acondroplasia que comienza en 2015 con un cuadro de instauración progresiva de clínica compatible con estenosis de canal. Tras agotar las medidas conservadoras se propone tratamiento quirúrgico, realizándose en agosto de 2018 descompresión L1-L5 y artrodesis T10-L5.

Tras una buena evolución y mejoría de la clínica en los primeros meses postoperatorios comienza con empeoramiento al año de la intervención, refiriendo estar peor que previamente a la cirugía.

Se realizan nuevas pruebas de imagen y se confirma síndrome del segmento adyacente con un disbalance sagital anterior y aflojamiento de los tornillos de L5.

Se reinterviene en noviembre de 2021 mediante ALIF L5-S1 + recambio de los tornillos de L5 y prolongación de artrodesis T10-L5-iliacos.

A los 4 meses de la cirugía la paciente mantiene una correcta posición en el perfil coronal y sagital con mejoría del dolor, persistiendo mínimas molestias residuales a nivel de la articulación coxofemoral derecha.



### CONCLUSIONES

El tratamiento quirúrgico mediante ALIF permite, en casos seleccionados como el que se presenta, corregir disbalances sagitales importantes mediante la utilización de cajas o injertos intersomáticos de mayor tamaño, reduciendo además la estancia hospitalaria en la mayoría de pacientes.