

ABORDAJE RETROPERITONEAL TRANSPSOAS (XLIF).

NUESTROS RESULTADOS Y COMPLICACIONES

Alejandro Pastor Zaplana, Petra Llull Riera, Daniel Salamanca Rodriguez, Miquel Rius Dalmau, Isidro Marimón Juan
Jefatura de servicio: Cinta Escuder Capafons



OBJETIVOS

Analizar los resultados clínicos y radiológicos de las artrodesis lumbares realizadas por vía XLIF en nuestro centro.
Describir las secuelas y complicaciones.

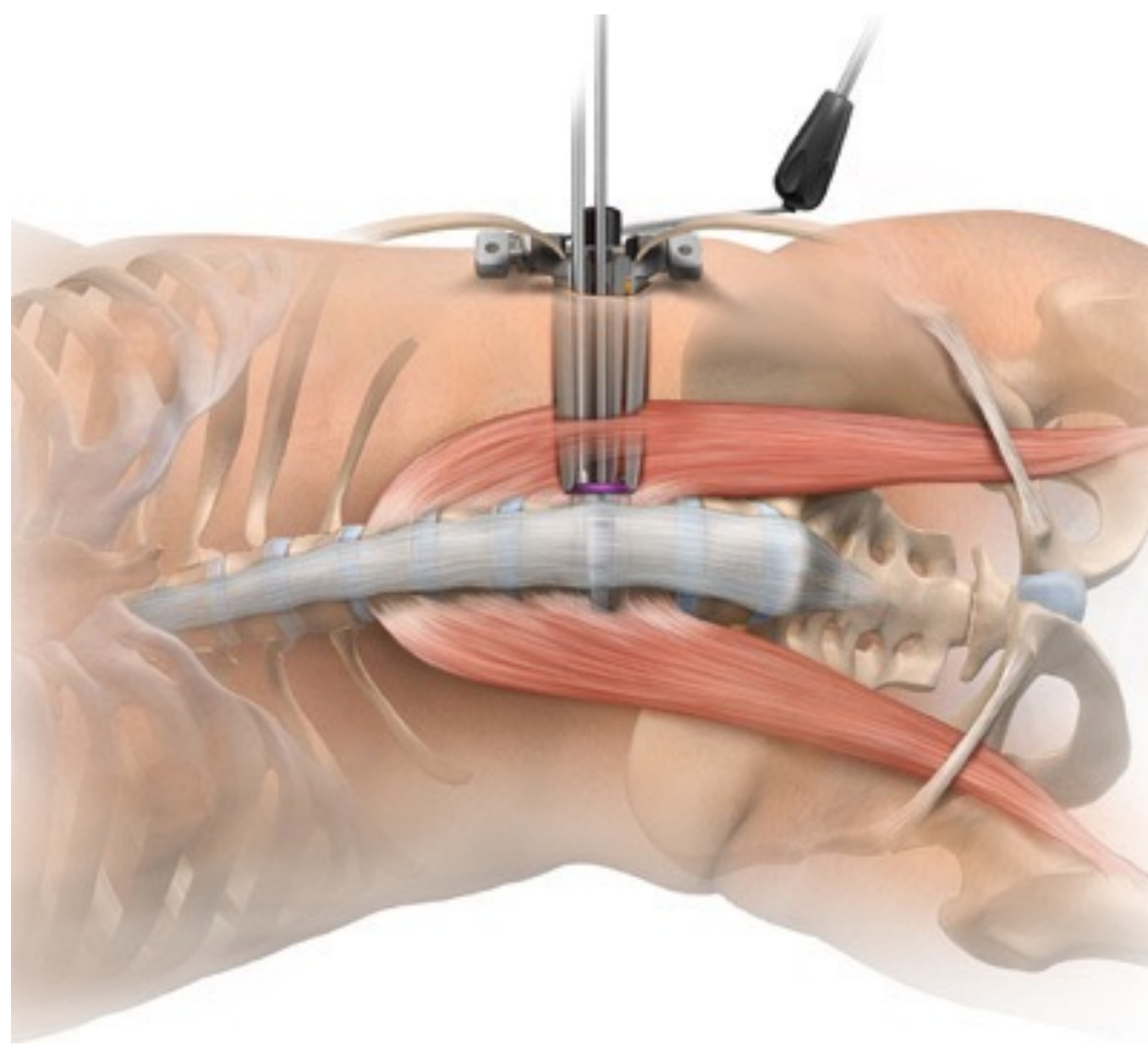
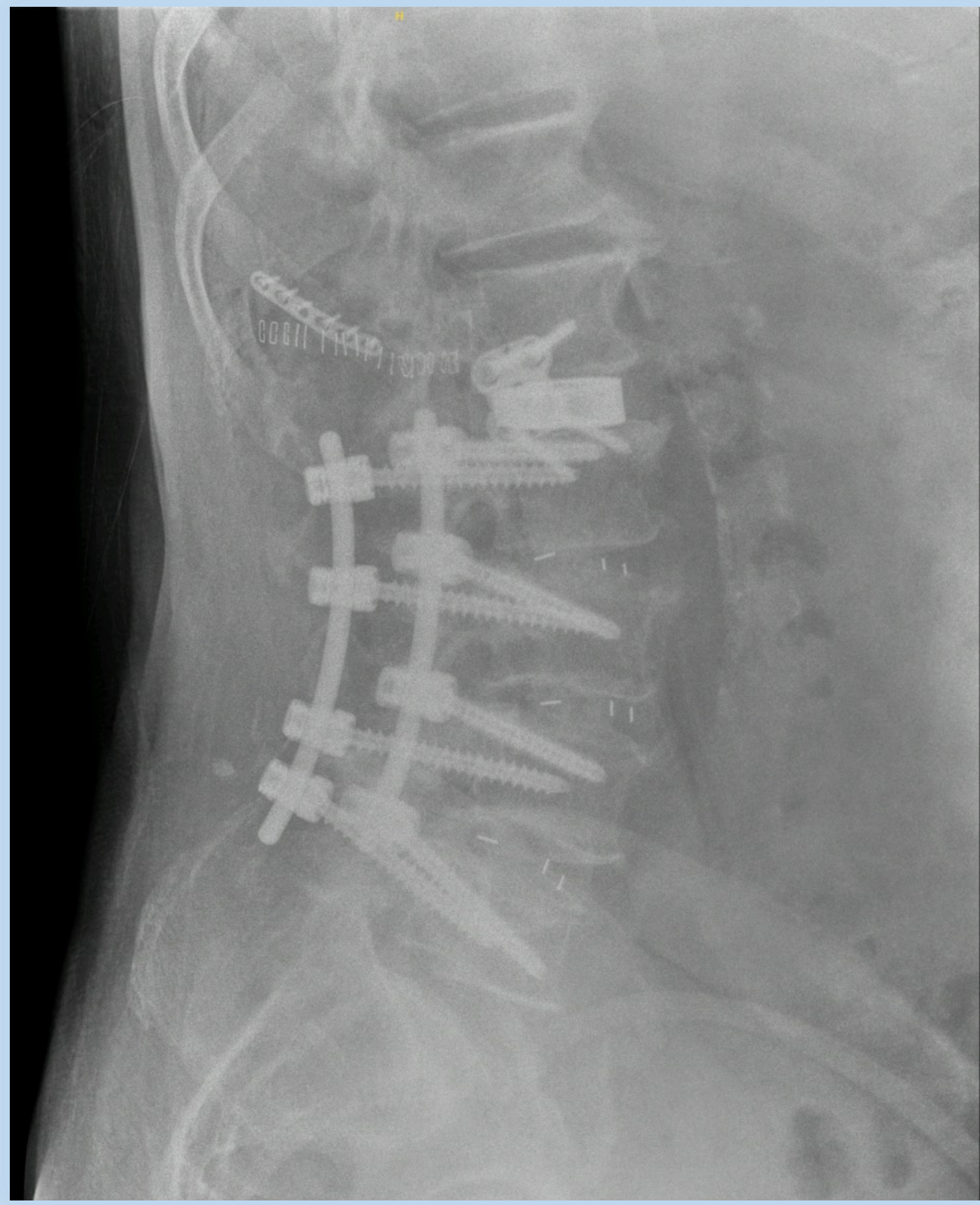
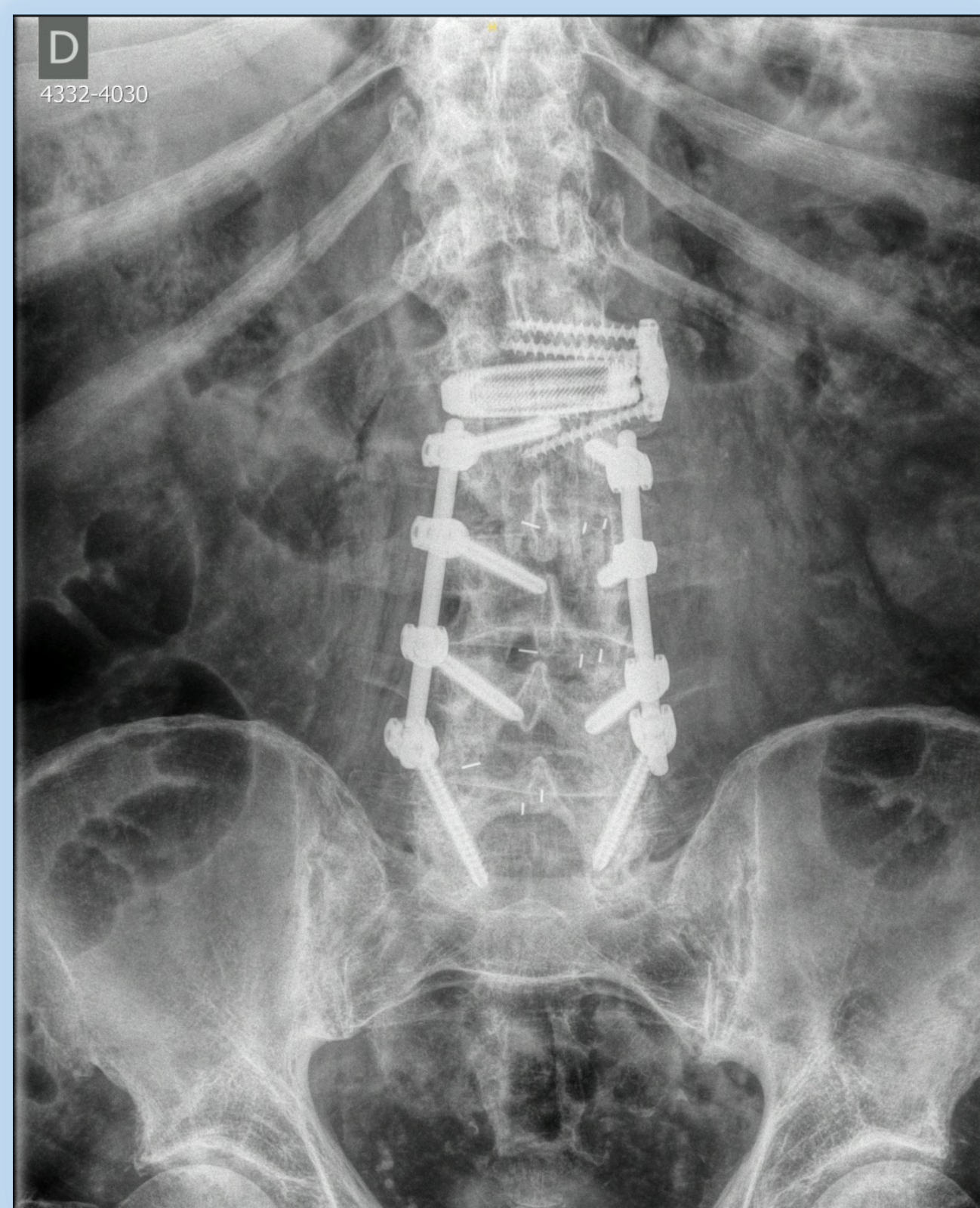
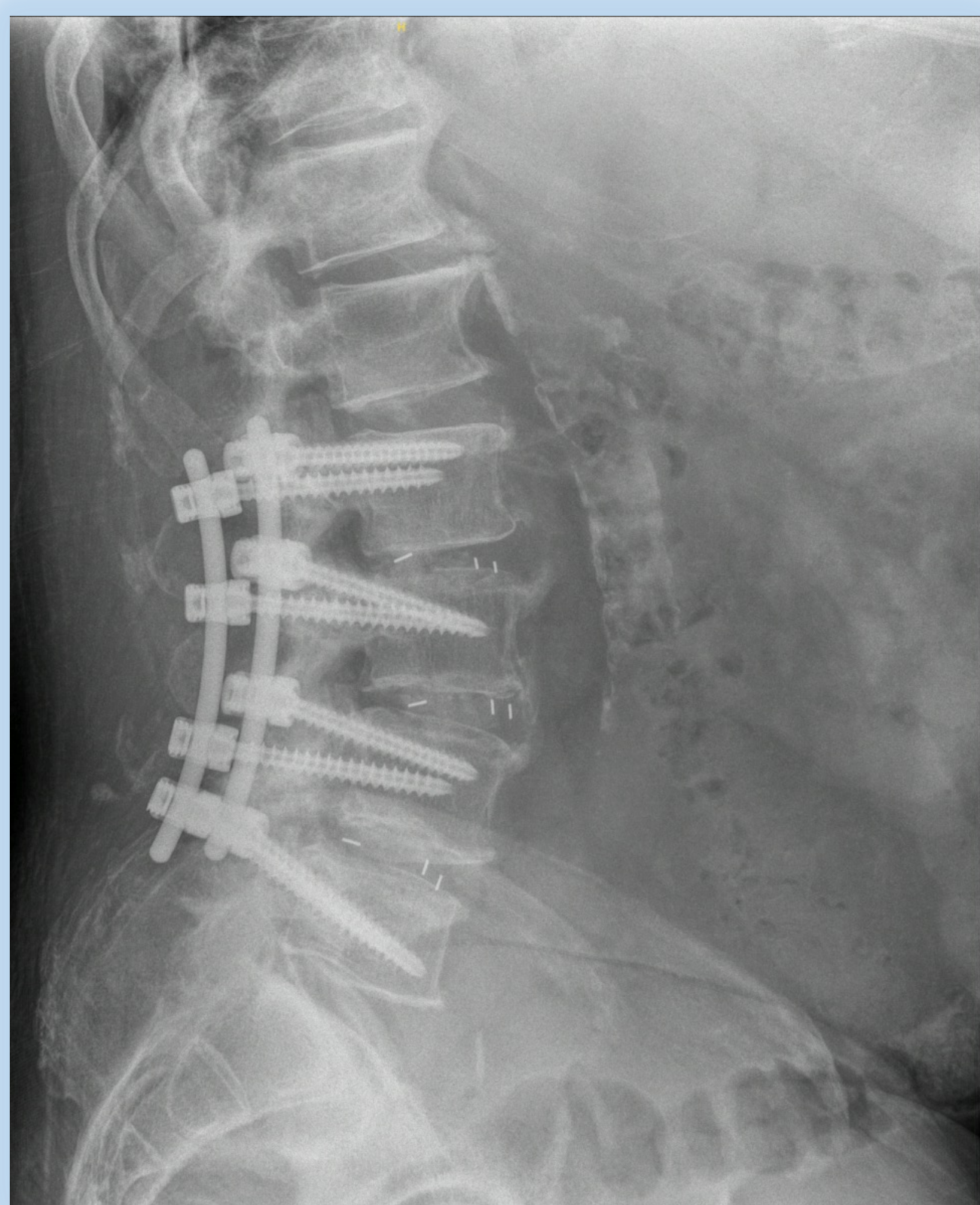


Figura 1: Representación gráfica del abordaje por vía retroperitoneal transpsoas

MATERIAL Y MÉTODOS

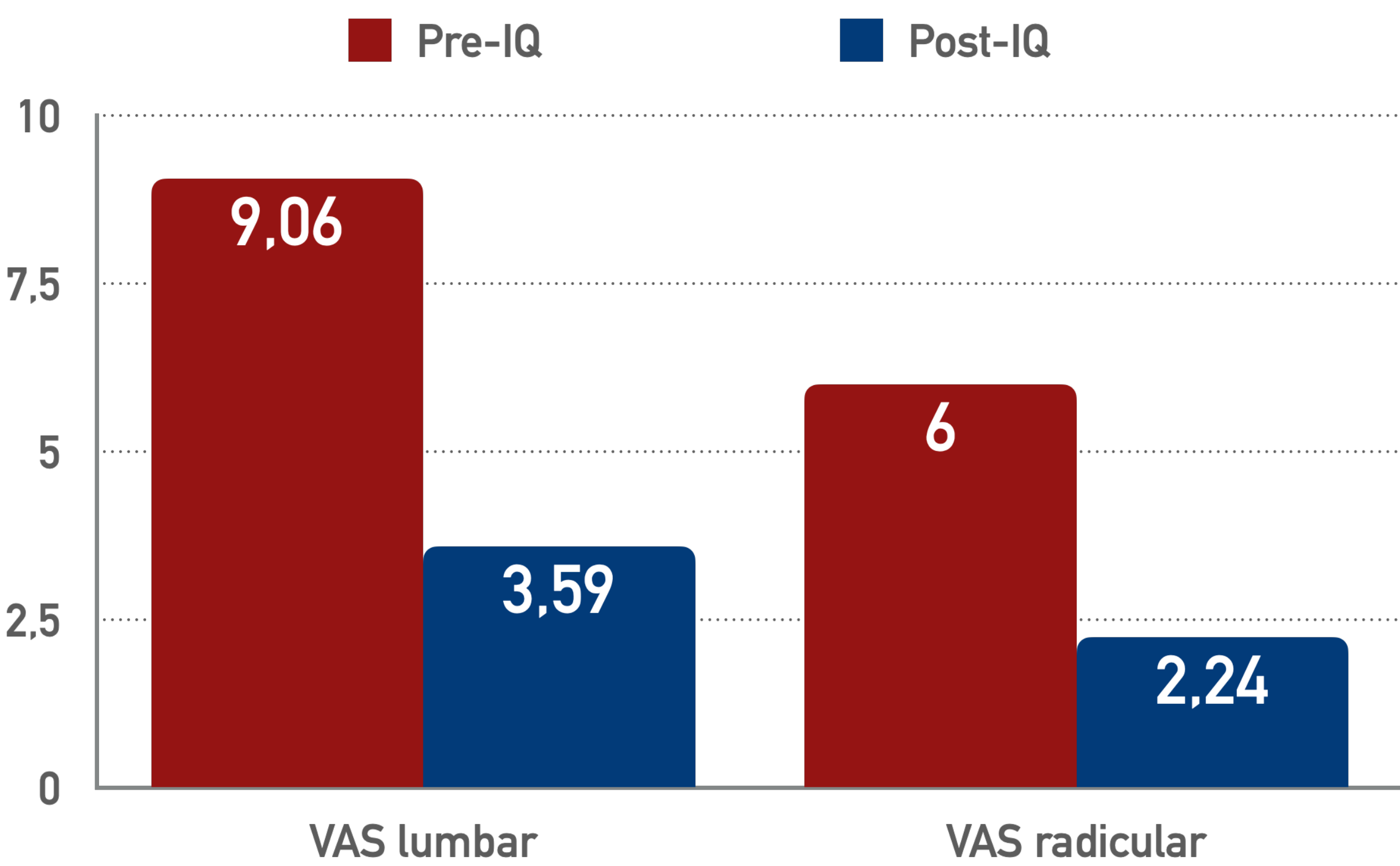
Se obtuvieron los datos de aquellos pacientes intervenidos mediante abordaje XLIF en el Hospital de Manacor y se registraron variables cualitativas: motivo y tipo de intervención, complicaciones intra y postoperatorias; y variables cuantitativas: niveles intervenidos, altura del los segmentos intervenidos pre y post cirugía, puntuación VAS lumbar y radicular pre y post cirugía.



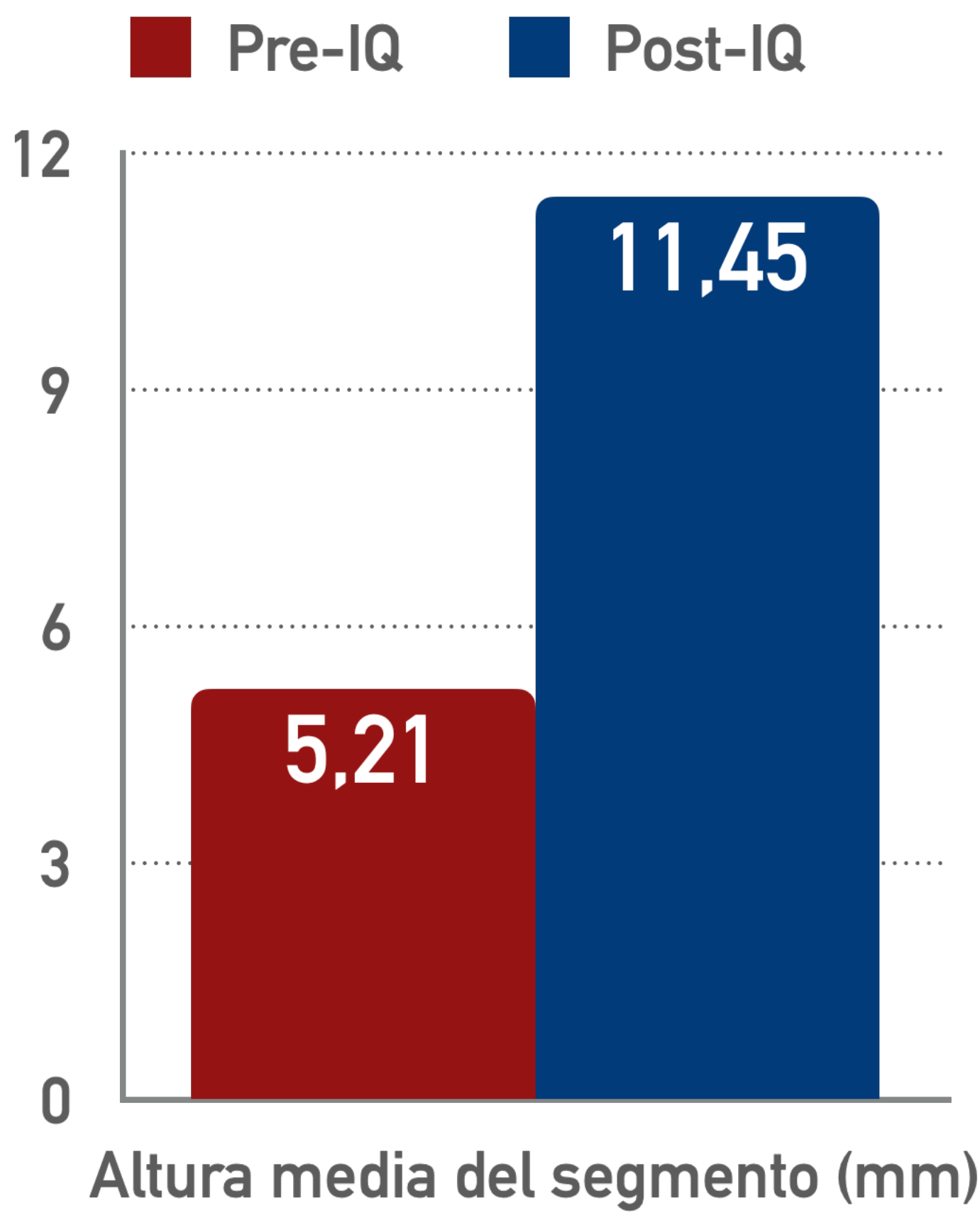
Figuras 2, 3, 4 y 5: Radiografías pre y post intervención de paciente intervenido vía XLIF de artrodesis L1-L2 por síndrome transicional

RESULTADOS

- Hasta noviembre de 2021 se intervinieron 17 pacientes, con un total de 31 segmentos.
- El motivo principal de intervención fue escoliosis lumbar degenerativa (47,06%).
- 4 pacientes fueron intervenidos con artrodesis intersomática mediante abordaje XLIF de forma aislada (Stand alone) (23,53%), requiriendo el resto placa lateral (23,53%) o artrodesis transpedicular posterior (52,94%).
- La puntuación VAS lumbar pasó de una media de 9,06 pre cirugía a 3,59 post cirugía ($p<0,001$), y la radicular de 6 a 2,24 ($p<0,001$).
- La altura media del segmento pasó de 5,21mm a 11,45mm ($p<0,001$). Todas estas diferencias son estadísticamente significativas. Entre las complicaciones mecánicas y clínicas, se destacan: una fractura intraoperatoria de L3 y una paresia transitoria de L4.



Figuras 6 y 7: Representación gráfica de las diferencias de puntuación en la escalas VAS previamente y posteriormente a la intervención



Figuras 8: Representación gráfica de la media en la diferencia de altura del segmento previamente y posteriormente a la intervención

CONCLUSIONES

- Mejoría clínica y radiológica en los pacientes de nuestra serie.
- Abordaje técnicamente demandante y no exento de complicaciones graves, relacionadas con la curva de aprendizaje.
- Nuestras complicaciones se han podido resolver en el mismo u otro acto quirúrgico o se han autolimitado en el tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

Wang MY, Sama AA, Uribe JS, editores. Lateral access minimally invasive spine surgery. 1a ed. Cham, Suiza: Springer International Publishing; 2016
Dominguez I, Luque R, Noriega M, Rey J, Alia J, Marco-Martínez F. Artrodesis intersomática lumbar extralateral. Técnica quirúrgica, resultados y complicaciones con un seguimiento mínimo de un año. Rev Esp Cir Ortop Traumatol [Internet]
Epstein NE. Review of risks and complications of extreme lateral interbody fusion (XLIF). Surg Neurol Int [Internet]. 2019;10(237):237.
Schnake KJ, Rappert D, Storz B, Schreyer S, Hilber F, Mehren C. Lumbale Spondylodese – Indikationen und Techniken. Orthopade [Internet]. 2019;48(1):50–8