

Trapote Cubillas, A.R., Martín Gaitero, M., Esparcia Arnedo, E.; Betegón Nicolas, J., Fernández González, M.

Complejo Asistencial Universitario de León

INTRODUCCIÓN

La espondilolistesis de alto grado plantea controversias en cuanto a las opciones de tratamiento quirúrgico, tanto la elección de la técnica quirúrgica como la indicación o no de reducción. La pseudoartrosis es una de las principales causas de fracaso de la cirugía de la columna y clínicamente se presenta con dolor, deterioro neurológico y/o deformidad progresiva, o por ruptura o desplazamiento del implante. Presenta una prevalencia entre el 2-30%, con tasas más elevadas en pacientes sometidos a fusión simultánea en múltiples niveles.

La técnica de Abdu de instrumentación pedicular transvertebral con tornillos pediculares fue descrita como una alternativa para la estabilización de la espondilolistesis lumbosacra de alto grado. Así mismo, esta técnica puede ser empleada en pacientes con fracaso de cirugía de espondilolistesis previa, ya que la construcción triangular o en “delta” con tornillos incluyendo dos cuerpos vertebrales, supone una mayor robustez con menor riesgo de complicaciones.

El objetivo es presentar el caso clínico de una mujer de 60 años intervenida de espondilolistesis de alto grado con persistencia de dolor y que precisó cirugía de rescate.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de una mujer de 60 años con lumbalgia crónica de más de 15 años de evolución, con irradiación a ambos miembros inferiores y claudicación para la marcha a 500m. La paciente había sido intervenida quirúrgicamente en 1991 por espondilolistesis L5-S1 mediante artrodesis posterolateral L4-S1 y retirada parcial del material en 2005.

Se realizaron pruebas complementarias (RX, TC y RMN) en las que se evidenció una espondilolistesis grado III de Meyerding L5-S1, con tornillos transpediculares L4-L5-S1 adecuadamente posicionados, con amplitud del canal lumbar conservada y laminectomía L4-L5.

RESULTADOS

Se realizó intervención quirúrgica consistente en retirada de instrumentación vertebral previa y posterior re-artrodesis mediante instrumentación L4-L5-S1 con técnica Abdu L5-S1.

El control radiográfico fue satisfactorio y la paciente presentó buena evolución clínica, con mejoría del dolor lumbar y de la claudicación de la marcha.

CONCLUSIONES

- ❖ Las espondilolistesis de alto grado plantean un reto quirúrgico en su tratamiento, presentando complicaciones como la lesión neurológica o la pseudoartrosis. La técnica de fijación con tornillos transvertebrales es un alternativa quirúrgica en los casos que precisen cirugía de rescate.

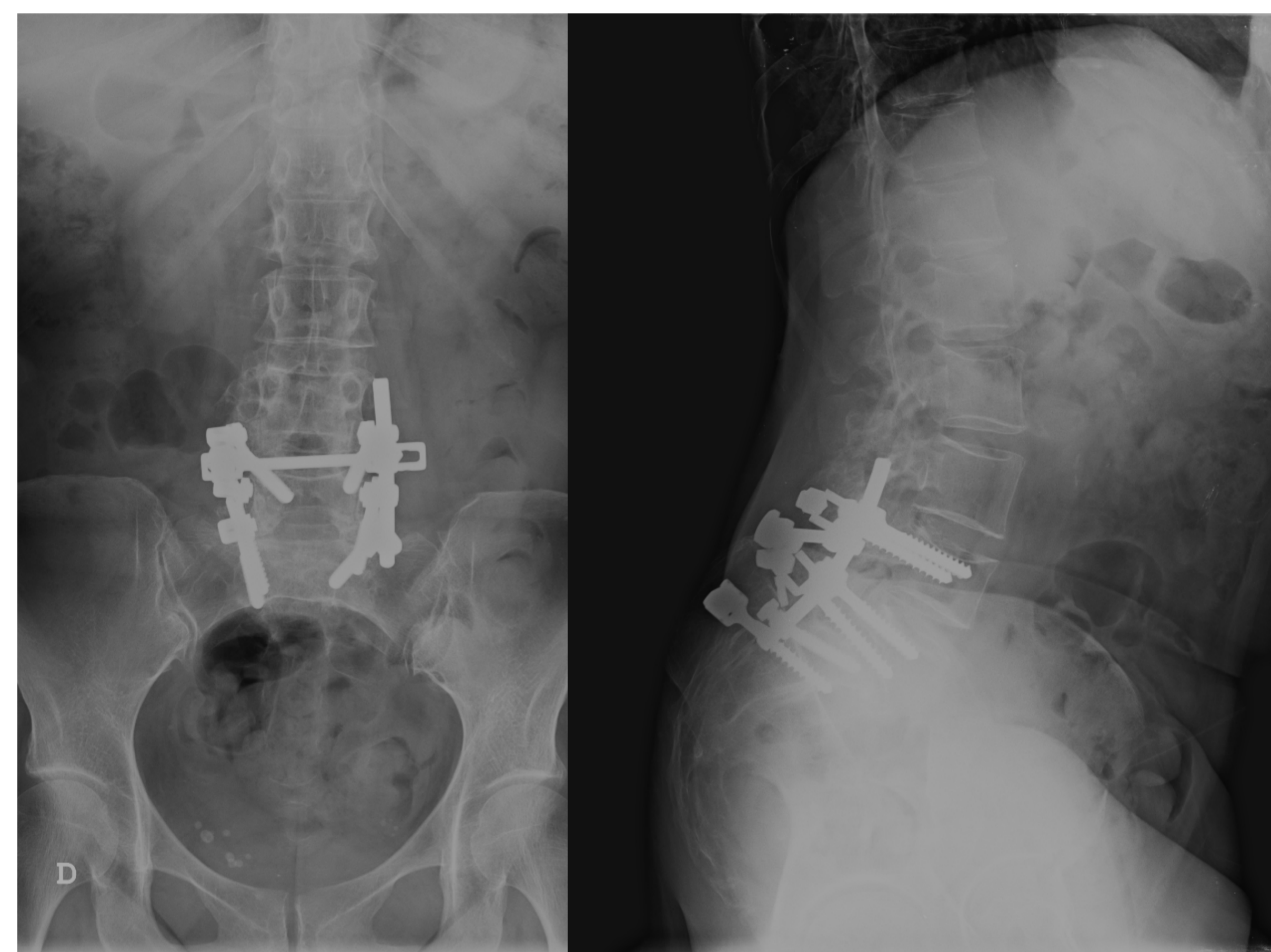


Figura 1. Radiografía simple AP y lateral prequirúrgica.



Figura 2. TC prequirúrgico.

Figura 3. Radiografía simple AP postquirúrgica.