

ARTRODESIS SACROILIACA PERCUTÁNEA: NUESTRA EXPERIENCIA

Ferrer Peirón S, Arauzo Casedas P, Galan Gonzalez JI, Jimenez Martin M, Aso Vizán A, Badiola Vargas J

•INTRODUCCIÓN

- Se estima que cerca del 15% del dolor lumbar tiene un origen sacroiliaco.
- La falta de exploración en muchas ocasiones determina una etiqueta de origen lumbar cuando el dolor es puramente sacroiliaco.

•OBJETIVOS

- Mostrar el resultado de 20 casos tratados mediante artrodesis sacroiliaca con sistema percutaneo i-Fuse (SI-Bone).
- El sistema i-Fuse permite la fusión de la articulación sacroiliaca a través de 3 implantes de sección triangular recubiertos de titanio de 7mm de diámetro, a través de una incisión lateral en área glutea de 4centímetros.

•MATERIAL Y MÉTODOS

- Nuestra serie engloba pacientes que presentan dolores sacroiliacos siempre comprobados con previo test de infiltración anestésica en quirófano de dicha articulación.
- Como criterios de inclusión son: exploración positiva (Finger test, Faber test) y test positivo anestésico.
- Criterios de exclusión: reumatismos o test dudoso.
- Tenemos dos tipos de pacientes en nuestra serie: 1) pacientes con dolor sacroiliaco aislado puro (14 casos), y 2) pacientes con artrodesis lumbar previa que desarrollan posterior sacroileitis (6 casos).

•RESULTADOS

- Presentan una mejoría del dolor sacroiliaco con un descenso de dolor en escala EVA de 4 puntos en el 1º grupo y de 7 puntos en el 2º grupo.
- Dolor postoperatorio controlado sin necesidad de opioides de 3ºescalón OMS.
- La anestesia utilizada fue en todos los casos intrarraquídea, excepto en 2 casos que fue general en relación a cirugía lumbar previa.
- No se desarrollaron infecciones ni hematomas. La estancia hospitalaria media fue de 2,5 días.
- Como complicaciones: radiculopatía S1 sensitiva transitoria en 2 casos, en relación a la colocación del 2º implante.

•CONCLUSIONES

- La artrodesis percutanea sacroiliaca con sistema i-Fuse es una buena alternativa a la técnica clásica, consiguiéndose un buen resultado clínico y radiológico, y evitando la morbilidad importante propia de los sistemas clásicos.



Tran ZV, Ivashchenko A, Brooks L. Sacroiliac Joint Fusion Methodology - Minimally Invasive Compared to Screw-Type Surgeries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Physician*. 2019 Jan;22(1):29-40.

Rainov NG, Schneiderhan R, Heidecke V. Triangular titanium implants for sacroiliac joint fusion. *Eur Spine J*. 2018 Dec 18. doi: 10.1007/s00586-018-5860-1.

Bornemann R, Pflugmacher R, Koch EMW, Roessler PP, Rommelspacher Y, Wirtz DC, Frey SP. Diagnosis of patients with painful sacroiliac joint syndrome. *Z Orthop Unfall*. 2017 Jun;155(3):281-287. doi: 10.1055/s-0042-124417. Epub 2017 Apr 11. Review. German.

