

FUSIÓN DINÁMICA: ¿AFLOJAMIENTO DE LOS TORNILLOS PEDICULARES?

Marta Comas Aguilar, Augusto Covaro, Gemma Vilà Canet, Ana García De Frutos, Maria Teresa Ubierna Garcés, Enric Cáceres Palou.

Estabilización con osteosíntesis rígida + fusión → procedimiento aceptado para el tratamiento de la patología degenerativa lumbar sintomática.



Sus buenos resultados pueden verse limitados:

- Patología sintomática del segmento adyacente a la fusión
- Osteolisis peri-implante atribuida a la rigidez del sistema,



Estabilización dinámica (ED) lumbar como tratamiento de la inestabilidad degenerativa (ID)

Finalidad de reducir la hipermovilitat en los segmentos inmediatos proximal y distal

Movilidad restringida en los segmentos incluidos en el área estabilizada

< estrés en el segmento adyacente (ESA)



Classification of posterior dynamic stabilization devices. Neurosurgical Focus 2007; 22:1-8



Descripción de nuestra serie de pacientes tratados mediante estabilización dinámica (ED) lumbar como tratamiento de la inestabilidad degenerativa (ID)

Análisis de la incidencia de osteolisis vs aflojamiento interfase hueso-tornillo en los sistemas de estabilización vertebral sometidos a movimiento.

Determinar % de reintervenciones derivadas y factores de riesgo asociados.

Estudio:

- Descriptivo retrospectivo (2011-2017)
- Revisión de base de datos institucional.
- Hospital Universitario de Atención terciaria; > 197 camas. Unidad específica patología raquis



- Revisión de 49 pacientes (20 varones/ 29 mujeres)
- Diagnóstico: inestabilidad segmentaria lumbar degenerativa, con o sin estenosis espinal

Tratamiento: ED (2011-2017)

Evaluación mediante:

- TC i RX post operatorios.

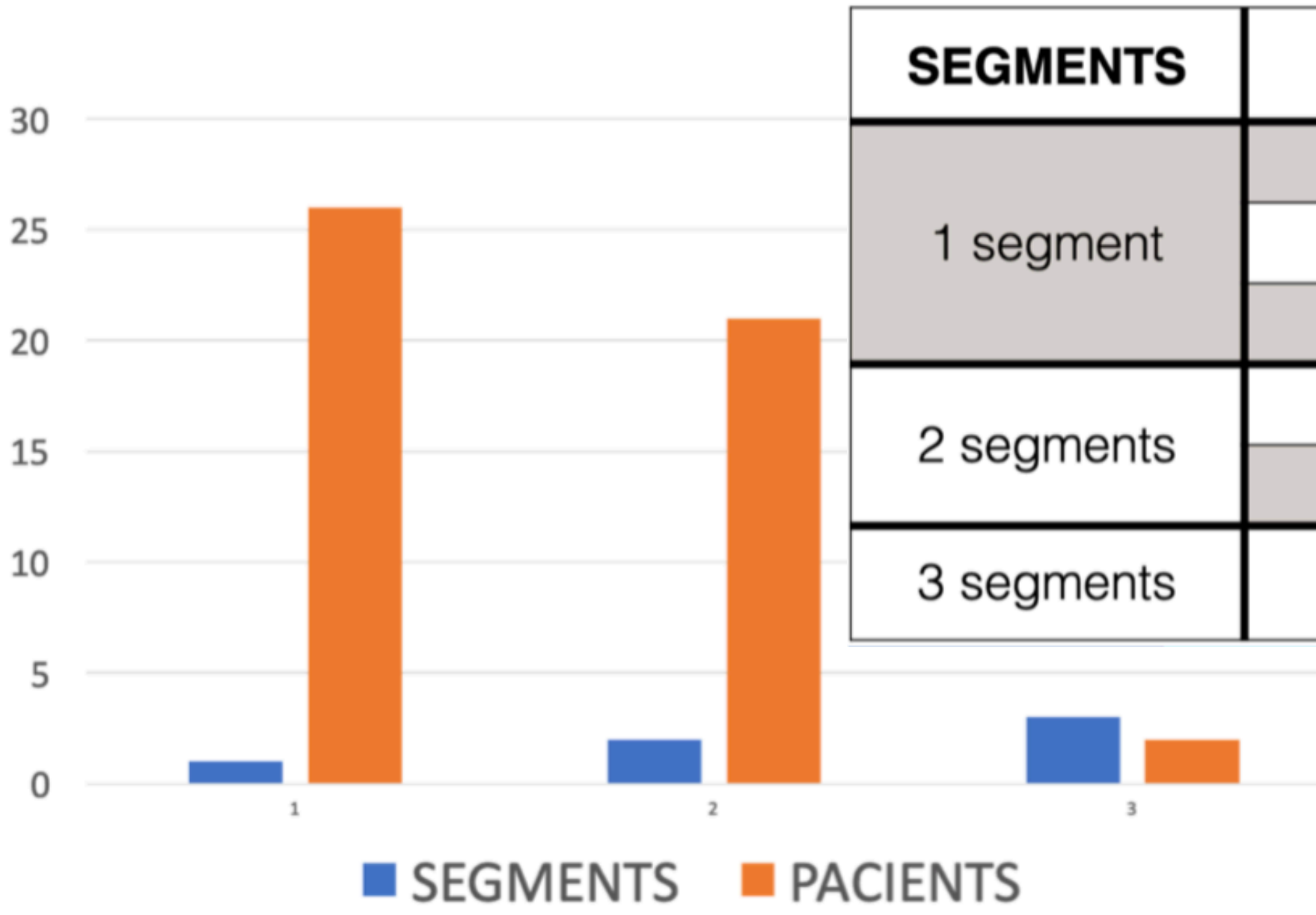
Registros preoperatorios, postoperatorio inmediato y anual.

Seguimiento medio: 36 meses(12-84).

N = 49  
♂ = 20 ♀ = 29

	MITJANA	ERROR ESTÀNDARD
EDAT	57,63	.8840172

SEXE	FREQÜENCIA	PERCENTATGE
DONA	29	59,18
HOME	20	40,82
TOTAL	49	100,00



RE-INTERVENCIONES

- Al año: 10,20% (5/49)

MOTIUS REVISIÓ	NOMBRE DE PACIENTS	%
SIMPTOMATOLOGIA SEGMENT ADJACENT	2/49	4,08%
HEMATOMA	1/49	2,04%
MALPOSICIÓ CARGOL	1/49	2,04%
FÍSTULA LCR	1/49	2,04%

- Signos de leve osteolisis periférica al TC de control al año post operatorio en 1 caso, sin correlación clínica
- No ha requerido de re-intervención.
- 9 pacientes (18,37%) no disponían de TC postoperatorio → signos de osteolisis analizados en RX AP y laterales post-operatorias.

CONCLUSIONES

La ED es una opción adecuada para el tratamiento de la patología degenerativa de la columna lumbar, con capacidad de estabilizar más de un segmento sintomático.

La tasa de aflojamiento/osteolisis observada ha sido muy baja, tratándose, por tanto, de un método de osteosíntesis adecuado en columnas de edad avanzada.

> segmentos → > aflojamiento