

ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO CONVENCIONAL DE LAS HERNIAS DISCALES LUMBARES. VENTAJAS DE LA DISCECTOMÍA PERCUTÁNEA ENDOSCÓPICA.

Autores: López Albaladejo A (1) (*), Sánchez Carrasco MA (1) (**), Murcia Gómez M (1) (*), Llorens Fernández J (1) (*), Moreno Fernández JF(1) (**).

(1) Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell/Santa Lucía de Cartagena.

* Residente Cirugía Ortopédica y Traumatología.

**Facultativo especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología.

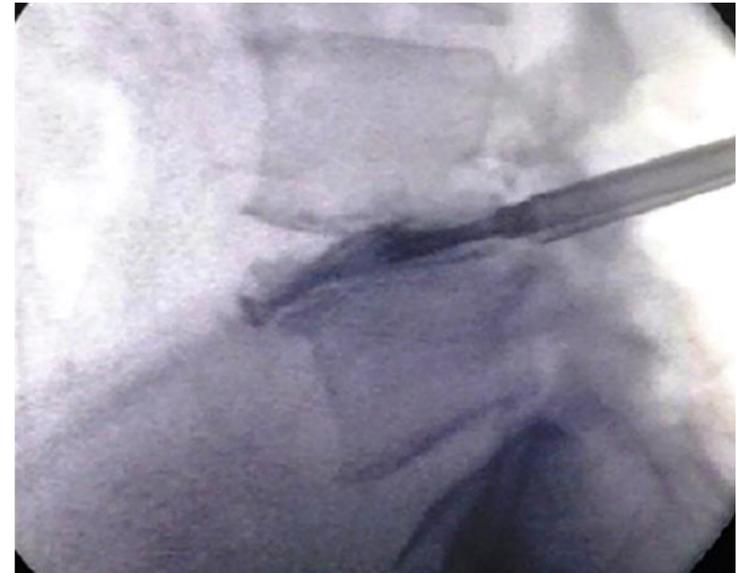


OBJETIVOS

Pretendemos describir la técnica quirúrgica de la discectomía percutánea endoscópica mediante un caso clínico. Además de poner de manifiesto las ventajas, inconvenientes, así como sus resultados en el tratamiento en la hernia discal lumbar al usar la mencionada técnica.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 40 años con clínica de lumbociatalgia que se irradia hacia miembro inferior derecho de 4 meses de evolución que no se controla con tratamiento médico. Radiculopatía L5 derecha. La resonancia magnética mostró una hernia foraminal lumbar derecha a nivel del espacio L4-L5. Dado que no había degeneración del disco L4-L5, se optó por una discectomía del fragmento herniado respetando el resto del disco sano, realizándose discectomía percutánea endoscópica. Bajo anestesia local y sedación se localizó el espacio L4-L5 (mediante intensificador de imagen), abordándolo de forma percutánea desde el lado derecho (lado afecto). Mediante visualización endoscópica y a través del intensificador de imagen, se realiza discectomía transforaminal, obteniendo fragmento de disco herniado de 3,5 cm de longitud. Cirugía sin incidencias.



RESULTADOS

La sintomatología de la paciente mejoró notablemente horas después de la intervención. Fue dada de alta cuando comenzó a deambular, a las 24 horas de la intervención. Los resultados clínicos y radiológicos evaluados a los 6 y 12 meses fueron satisfactorios, sin objetivar signos de recidiva de enfermedad.

CONCLUSIONES

La discectomía percutánea endoscópica es un procedimiento con unos resultados equiparables a las técnicas convencionales, que además aporta ventajas como una menor estancia hospitalaria, menores requerimientos de analgesia postoperatoria, baja tasa de complicaciones y una reincorporación laboral y a las actividades diarias más temprana. Como desventajas podemos tener un mayor número de recidiva de enfermedad cuando se emplea esta técnica. No obstante, las indicaciones son más limitadas y se requiere cierta habilidad técnica por parte del cirujano.