

TRATAMIENTO DE LA ESPONDILOLISTESIS LÍTICA DE BAJO GRADO MEDIANTE TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA

RESULTADOS CLÍNICOS Y RADIOLÓGICOS

Autores: Corral Martínez C, Salamanca Rodríguez D, Pastor Zaplana A, Llull Riera P, Marimón Juan I

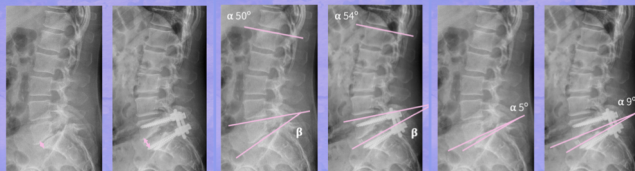
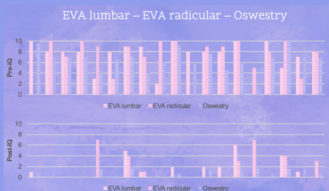
INTRODUCCIÓN

La espondilolistesis lítica (ELS) es una patología de causas variables que afecta a un 4-6% de la población. Produce una clínica de dolor lumbar continuo o recurrente acompañado o no de clínica radicular, siendo el nivel mayoritariamente afecto L5-S1. El tratamiento consiste en restaurar la estabilidad vertebral y descomprimir las estructuras neurales, para lo cual existen múltiples técnicas sin haberse logrado definir un gold estándar. En nuestro hospital, donde la cirugía mínimamente invasiva de columna se encuentra extendida, iniciamos el tratamiento de los pacientes afectados de ELS lítica a un nivel mediante artrodesis circunferencial vía MIS.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se han revisado todos los pacientes intervenidos de ELS mediante técnica MIS entre los años 2009 y 2019, analizando los resultados clínicos (Oswestry, VAS) y radiológicos (grado de listesis, lordosis lumbar, lordosis segmentaria, altura del disco vertebral y ángulo de listesis) comparando los resultados preoperatorios con los postoperatorios.

RESULTADOS



Altura del disco (mm)
Pre IQ 7'08 - Post IQ 10'065
n < 0'05

Lordosis lumbar – lordosis segmentaria (grados)
Pre IQ 51'924 - Post IQ 55'288
Pre IQ 19'708 - Post IQ 21'680
n > 0'05

Ángulo de listesis (grados)
Pre IQ 5'488 - Post IQ 9'153
n < 0'05

CONCLUSIONES

Existen numerosas técnicas válidas para el tratamiento de la ELS lítica, siendo además conocidos los beneficios que aporta la cirugía mínimamente invasiva a nivel de la columna.

En nuestro estudio se han obtenido resultados excelentes aplicando la técnica MIS a este grupo de pacientes, siempre realizando una descompresión indirecta de la raíz implicada y obteniendo resultados estadísticamente significativos en cuanto a los parámetros clínicos y radiológicos.

Son necesarios estudios incluyendo una mayor población para corroborar nuestros resultados, así como estudios comparativos entre cirugía abierta y mínimamente invasiva.