

# PRIMERA DESCRIPCIÓN DE UN QUISTE FACETARIO TRAS DISCECTOMIA TRANSFORAMINAL ENDOSCÓPICA L5-S1: UNA COMPLICACIÓN INESPERADA DE LA CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

Lapastora Olondo, I.; Gómez Rice, A.; Cobo Soriano, J.

## OBJETIVOS:

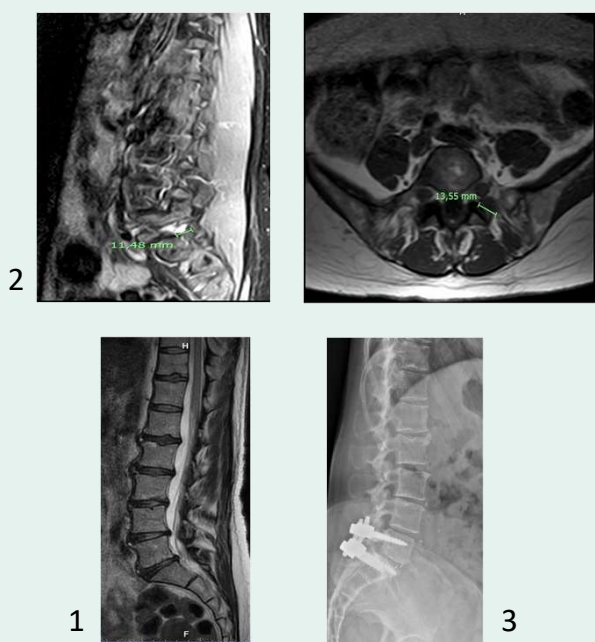
Presentar un caso de formación de un quiste foraminal tras cirugía endoscópica de columna lumbar y analizar las posibles complicaciones de una técnica mínimamente invasiva.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Se describe el caso de una mujer de 58 años con antecedentes de fibromialgia y radiculalgia L5 izquierda sin afectación motora, refractaria al tratamiento conservador con analgésicos de tercer escalón. La resonancia magnética (RMN) evidenció una protrusión L5-S1 izquierda con compromiso del receso lateral y el foramen (1).

Se realizó una discectomía transforaminal endoscópica y foraminotomía L5-S1. En el postoperatorio inmediato, la paciente presentó parestesias en el territorio de L5 y disminución de fuerza (2/5) en el extensor hallucis longus (EHL). Una RMN postquirúrgica mostró la aparición de un quiste facetario L5-S1 izquierdo, comprimiendo la raíz L5 (2). Ante esta complicación, se llevó a cabo una nueva cirugía de descompresión con artrodesis L5-S1 (3), que se complicó con una infección de la herida quirúrgica, requiriendo reintervención.

Tras la artrodesis, la paciente experimentó una recuperación progresiva de la función motora, con resolución completa a los dos meses. Sin embargo, presentó episodios de torpeza en el pie, sufriendo una caída que resultó en una fractura subcapital femoral izquierda, tratada con osteosíntesis mediante tornillos canulados. A los dos años, debido a un deterioro clínico progresivo, una tomografía computarizada (TC) reveló necrosis avascular de la cabeza femoral, por lo que se realizó una artroplastia total de cadera.



## RESULTADOS:

La paciente recuperó el déficit motor, aunque persiste un dolor residual pretibial izquierdo. Las pruebas de imagen (TC y RMN) no evidencian nuevas complicaciones quirúrgicas, pero sí espondilosis lumbar en niveles adyacentes a la artrodesis.

## CONCLUSIONES:

Toda cirugía conlleva riesgos, incluso las técnicas mínimamente invasivas. El abordaje transforaminal en L5-S1 es técnicamente más complejo que en niveles más craneales. Presentamos el primer caso documentado de formación de un quiste facetario tras este procedimiento.