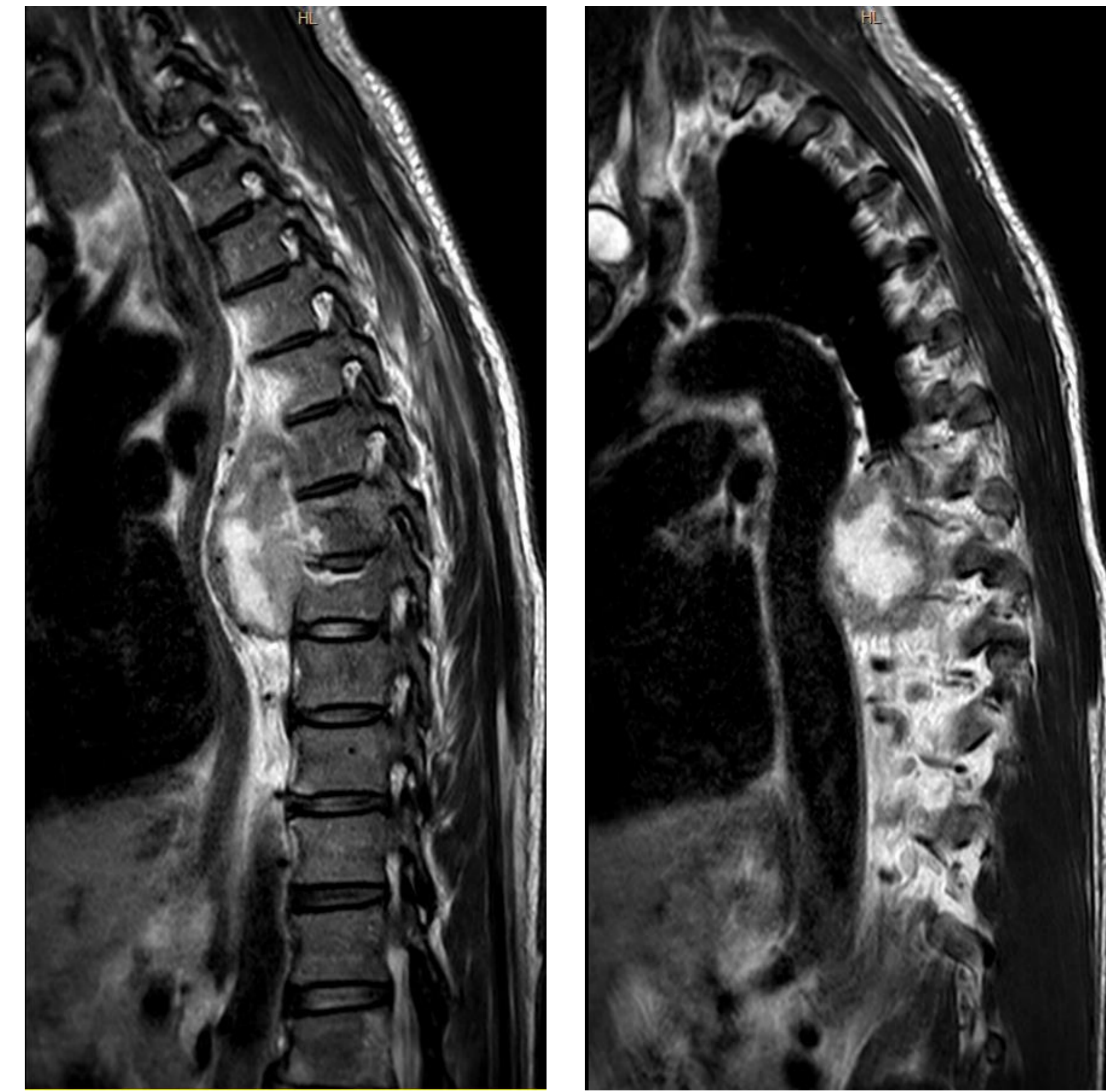


Desbridamiento asistido por vía toracoscópica y fijación vertebral en paciente con enfermedad tuberculosa en columna torácica

Federico García de Luis; Jaume Lluís Peroy García; Jacob González Sánchez; Pilar Señor Revuelto; Adrián Gil Torrano

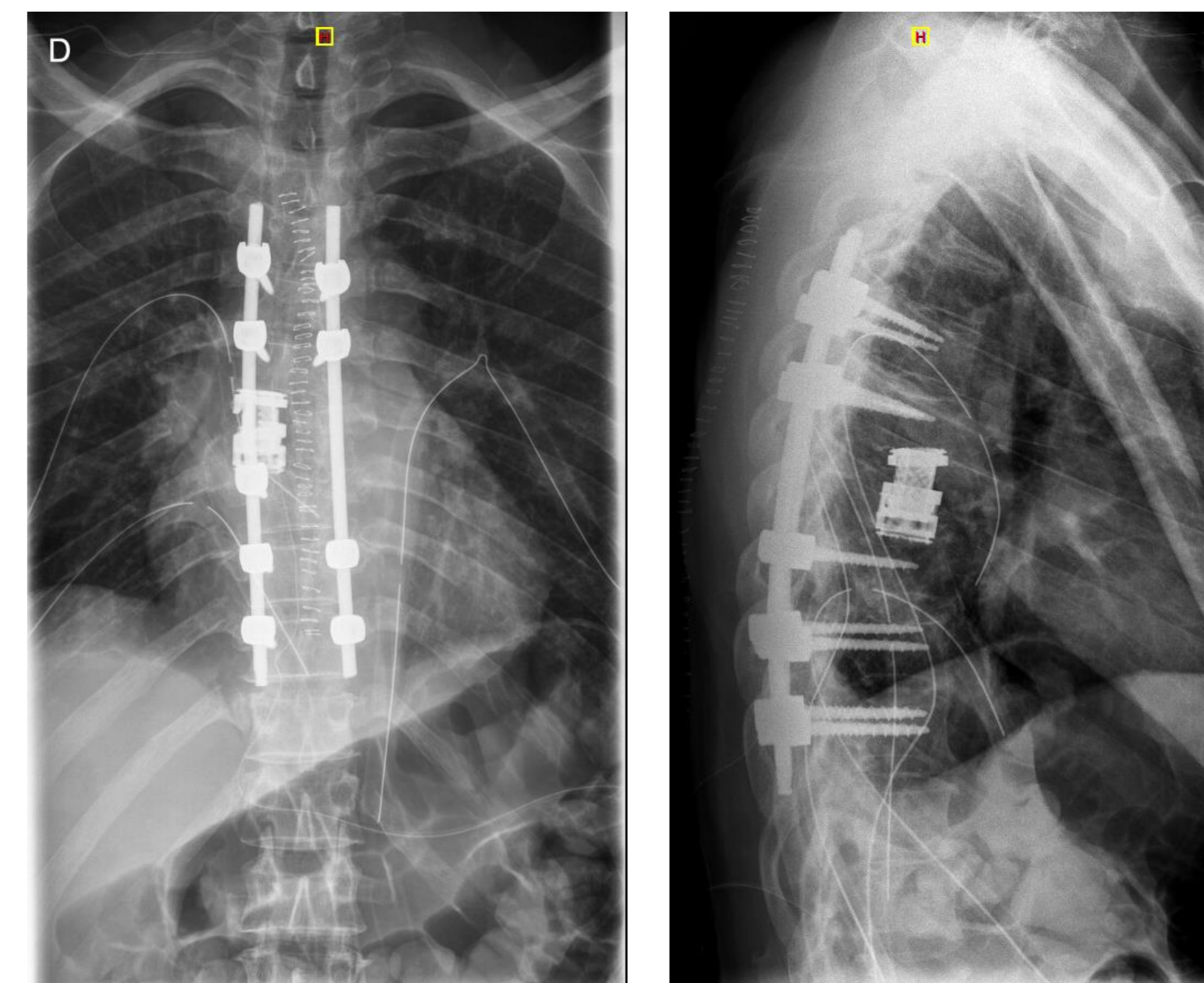
Objetivos:

Evaluar la utilidad de la videotoracoscopia como técnica complementaria al abordaje posterior convencional en el tratamiento quirúrgico de la espondilodiscitis tuberculosa con absceso epidural y paravertebral.



Material y Método:

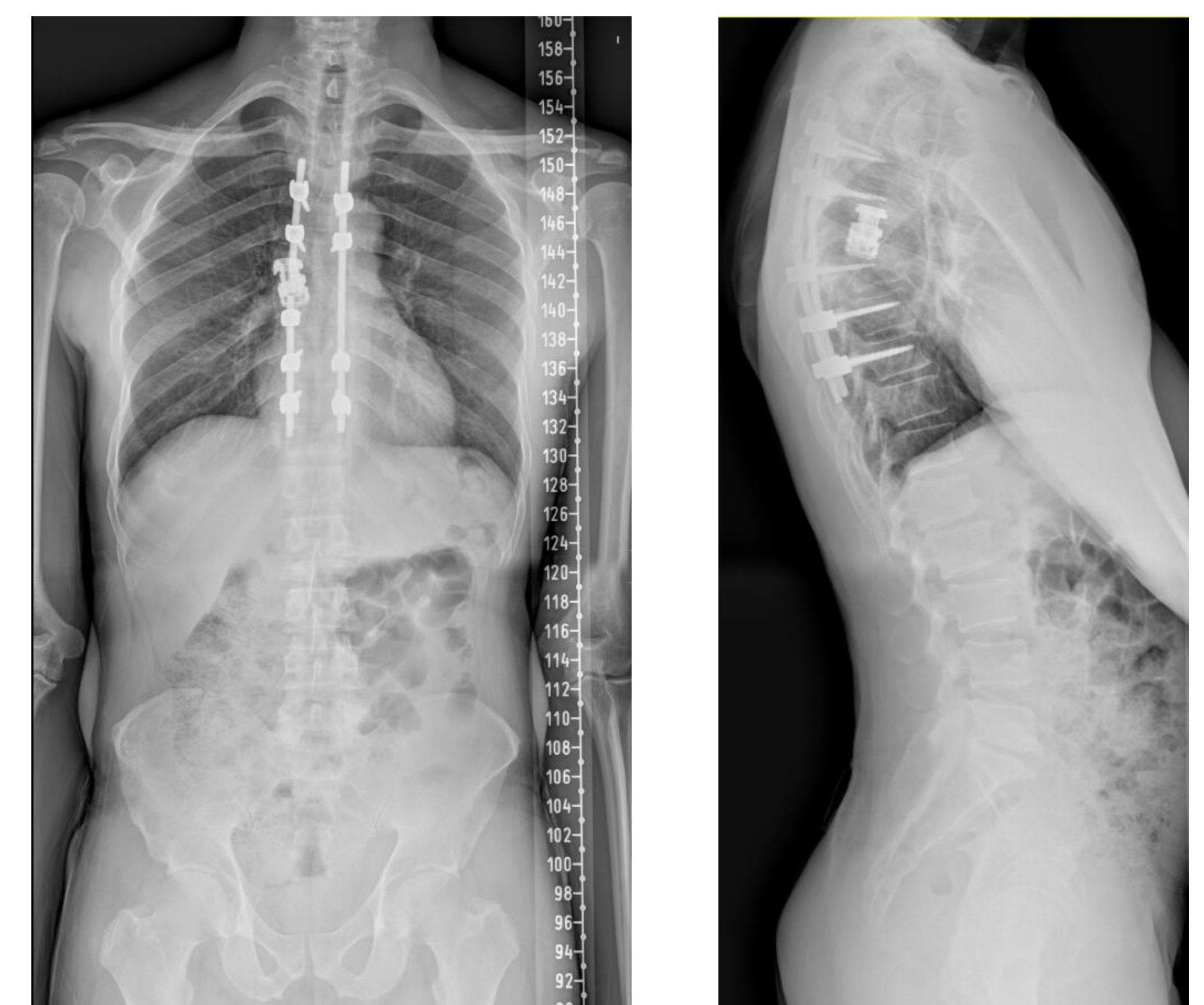
Estudio descriptivo de un caso clínico. Varón de 50 años, originario de Senegal, trabajador agrícola, que consultó por dolor dorsal (T6-T9) de 20 días de evolución y pérdida de peso progresiva durante meses, sin clínica neurológica. Se realizaron TAC, resonancia magnética (RM) y biopsia guiada por imagen. La RM mostró espondilodiscitis T7-T8 con destrucción parcial del cuerpo vertebral T7, absceso intersomático y gran colección paravertebral (34x72x65 mm) desde T5 hasta T8, además de absceso epidural anterior en T7 (19x8 mm) con compresión medular. Ante la elevada sospecha clínica de tuberculosis, se inició tratamiento empírico con RIMSTAR. La biopsia confirmó posteriormente la etiología tuberculosa (Ziehl-Neelsen negativo en esputo). Se optó por tratamiento quirúrgico mediante abordaje anterior asistido por videotoracoscopia para desbridamiento, combinado con abordaje posterior abierto convencional con instrumentación T5-T10, corpectomía y costotransverssectomía derecha de T7, implantando una caja intersomática.



Imágenes radiográficas del control postoperatorio

Resultados: El abordaje combinado permitió un desbridamiento efectivo y estabilización vertebral satisfactoria sin complicaciones perioperatorias ni necesidad de transfusión sanguínea. El paciente inició sedestación al tercer día postoperatorio con corsé TLSO, recibiendo el alta hospitalaria a los 11 días. Se retiró la ortesis al mes, y a los cinco meses postquirúrgicos deambulaba de forma autónoma con mínimas molestias dorsales residuales.

Conclusión: La videotoracoscopia podría constituir una técnica útil como complemento del abordaje posterior convencional en el tratamiento quirúrgico de la espondilodiscitis tuberculosa con abscesos epidurales y paravertebrales extensos, facilitando una óptima estabilización vertebral a nivel anterior.



Imágenes radiográficas del control a los 6 meses postquirúrgicos