

MANEJO DE LA PSEUDOARTROSIS TRAS ARTRODESIS LUMBAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Borja Quiñones López, Ana de Andrés Torán, Álvaro Cerezal Canga
Hospital Universitario La Paz

SaludMadrid Hospital Universitario La Paz Hospital Carlos III Hospital Cantoblanco

OBJETIVO

Presentar el caso de un paciente que desarrolla pseudoartrosis tras artrodesis lumbar y su manejo desde el diagnóstico hasta el tratamiento

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 62 años, intervenido en 2010 de artrodesis lumbar posterior instrumentada L5-S1 por espondilolistesis degenerativa y hernia discal L5-S1, que desarrolla dolor lumbar y claudicación de la marcha refractario a tratamiento conservador.

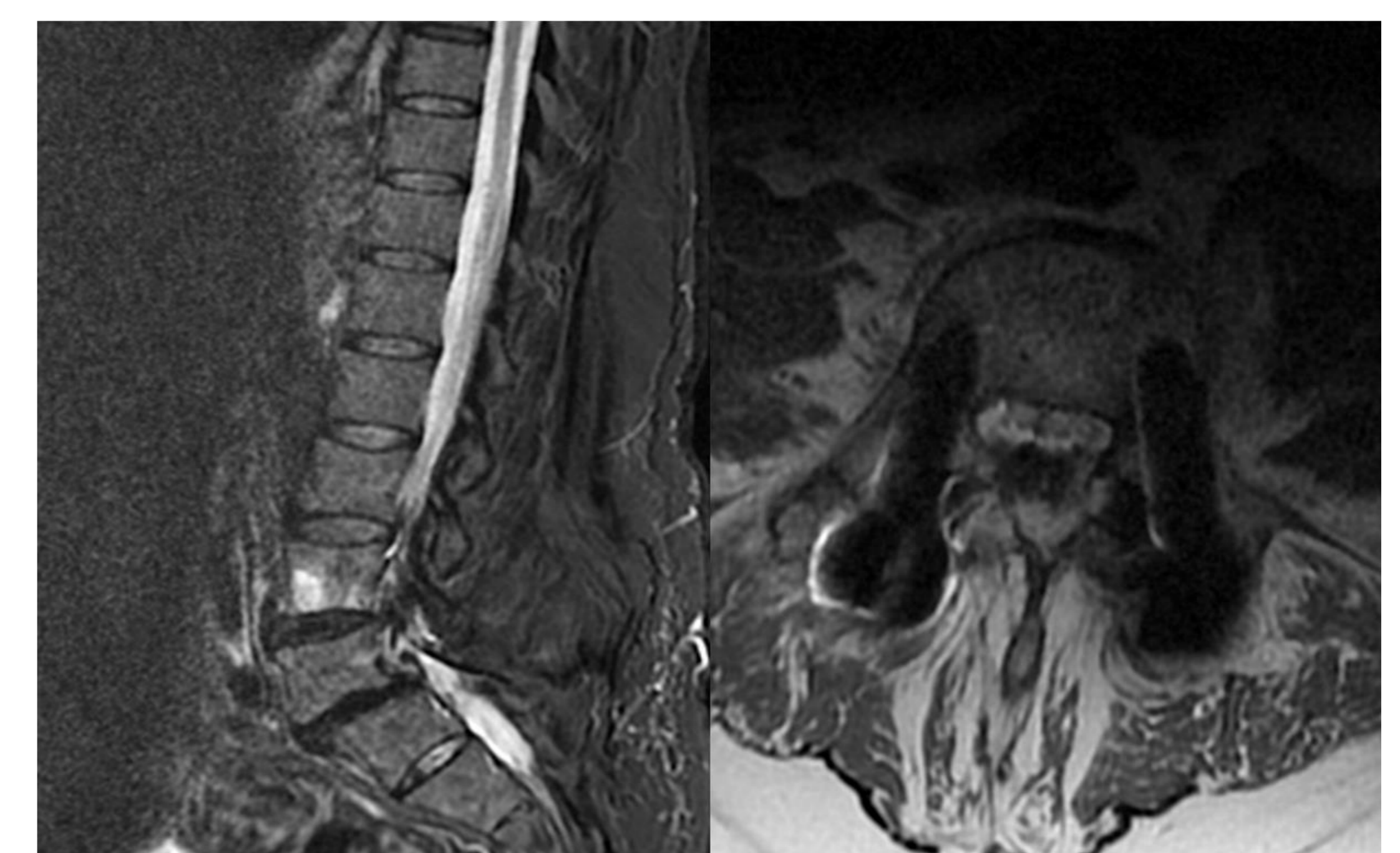
A la exploración presenta dolor irradiado a la cara anterolateral de miembros inferiores. Maniobras de Lasegue y Bragard positivas. Fuerza 5/5 y sensibilidad 2/2.

Se solicita telerradiografía de columna, donde se observa espondilolistesis L5-S1 grado 2 de Meyerding con aflojamiento de los tornillos pediculares de L5. Se completa estudio con Tomografía computarizada (TC) y Resonancia Magnética (RMN), siendo diagnosticado de pseudoartrosis de artrodesis lumbar L5-S1, estenosis de canal lumbar L4-L5 y anterolistesis L5-S1

Se decide realizar intervención quirúrgica en dos tiempos:

- En primer tiempo se realiza extracción de material de artrodesis previo, cruentado de foco de pseudoartrosis, descompresión del canal medular y nueva instrumentación posterior L4-S1 con aplicación de aloinjerto de cabeza femoral.

- A los 2 meses se realiza, mediante un abordaje anterior infraumbilical, discectomía y fusión intersomática anterior (ALIF) de L5-S1



RESULTADOS

La evolución postoperatoria es satisfactoria en ambos tiempos quirúrgicos.

A los 2 meses de la cirugía, el paciente no presenta dolor ni clínica de claudicación. Al año de la cirugía, el paciente continúa asintomático, y tanto la radiografía como en el TC muestra consolidación de la artrodesis



CONCLUSIONES

La pseudoartrosis debe considerarse como una causa de dolor persistente y de desarrollo de espondilolistesis en pacientes intervenidos de artrodesis lumbar.

En el diagnóstico de la pseudoartrosis es fundamental la radiografía simple y la TC, aunque la RMN también es de utilidad para descartar otras posibles causas de dolor.

En cuanto al tratamiento es fundamental la estabilización robusta del segmento para favorecer la consolidación y mejorar así la sintomatología del paciente