

OLIF: RESCATE DE COMPLICACIÓN MOTORA DE TLIF

Lapeña Martínez A, Díez Albero L, Menchi Elanzi I, Bañuls Pattarelli MA, López Prats F



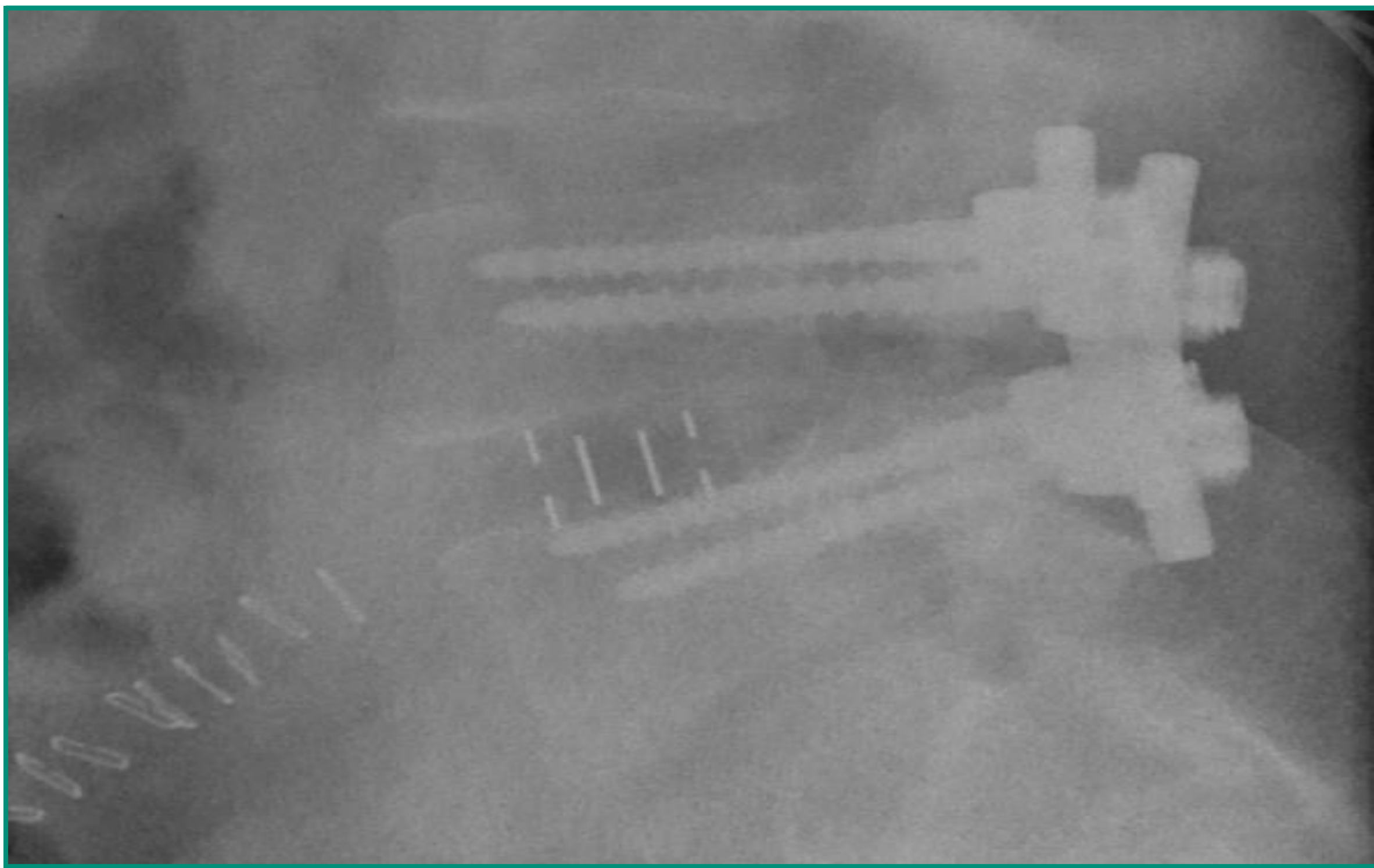
Introducción

Actualmente existen varias técnicas quirúrgicas de revisión de columna vertebral en pacientes con afectación raquídea de distinta etiología.
La técnica OLIF permite el acceso al espacio intersomático mediante una pequeña disección de la parte anterior del psoas, respetando el plexo lumbosacro y la integridad del propio músculo.

Objetivo

Presentar el caso de un paciente con clínica motora y dolorosa tras haber sido intervenido de disectomía L4-L5 y artrodesis mediante vía TLIF que, tras cirugía de rescate según técnica OLIF, presenta mejoría clínica y funcional.

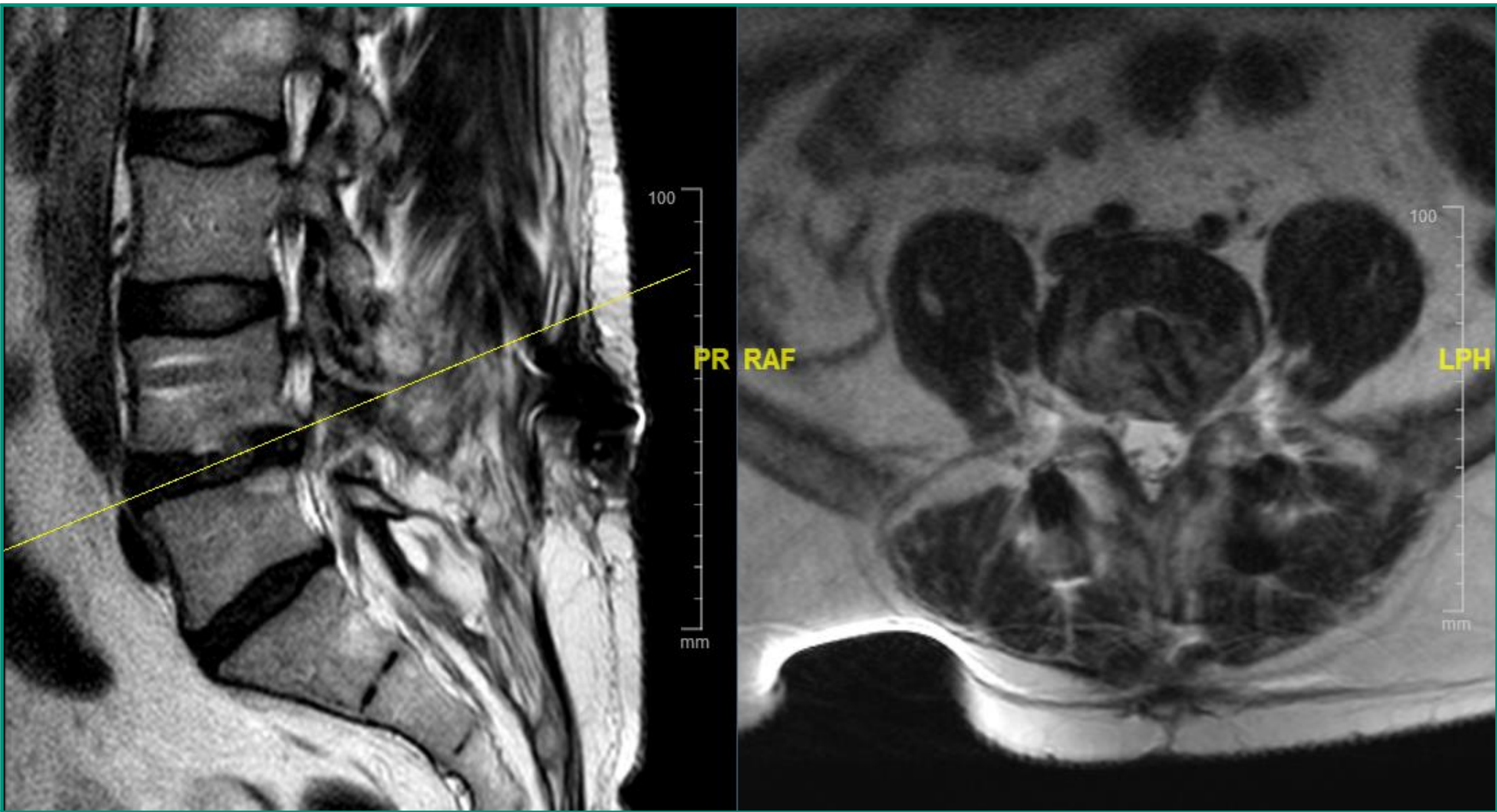
Material y métodos



Paciente varón de 49 años remitido de otro hospital con antecedentes de disectomía L4-L5 con posterior artrodesis vía TLIF a los tres meses de la disectomía.
Sin mejoría del dolor radicular L4 que requirió de un neuroestimulador para el control del dolor.
A la exploración física se detecta una disminución de la fuerza a la extensión de la rodilla y la flexión del tobillo 3/5 según la escala ASIA.
Así como parestesia en el territorio de L4.
Se complementó del estudio con TAC y RMN, donde se observa fusión circunferencial en mala posición de la caja intersomática, ocupando el foramen izquierdo.

Resultados

El paciente es intervenido quirúrgicamente aflojándose los tornillos de L5 para facilitar la apertura del espacio intersomático. Tras ello, mediante abordaje oblicuo lateral, se extrae la caja previa de manera fragmentada (imposibilidad de extracción completa) y se coloca la nueva caja (45x12 mm con angulación lordótica de 6º).
Mostrando buen presfit.
En el postoperatorio inmediato, el paciente presenta mejoría del dolor radicular sin restablecimiento de la fuerza. A los 6 meses, se observa recuperación de la fuerza de extensión de la rodilla y de la flexión de tobillo 4/5 según la escala de ASIA, habiendo desaparecido la parestesia en el territorio de L4.



Conclusiones

La técnica OLIF se muestra como alternativa a los abordajes de rescate dentro de la cirugía de raquis.
Presenta altas tasas de fusión intervertebral teniendo menos complicaciones neurológicas y musculares que otras opciones.
Evitando la necesidad de monitorización neurosensorial y mostrando menor complejidad técnica durante la cirugía.

