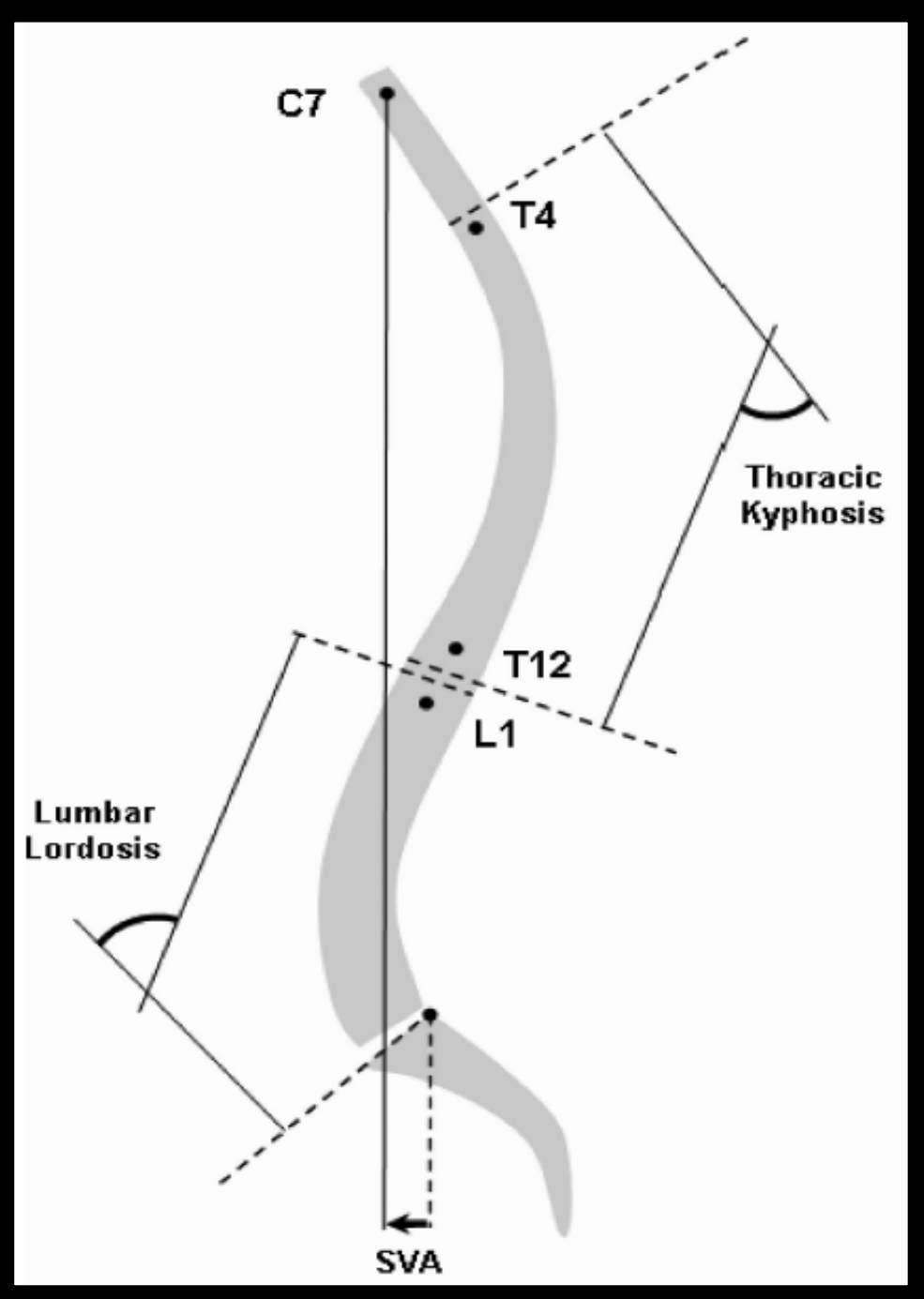


# DISBALANCE SAGITAL POST ARTRODESIS DORSOLUMBAR

Mayo Álvarez, José Ricardo; Burgos Gutiérrez, Cristina; Fernández Rodríguez, Verónica; García Sánchez, Pablo; Díaz Quirós Gerardo; Braña Vigil, Alejandro.



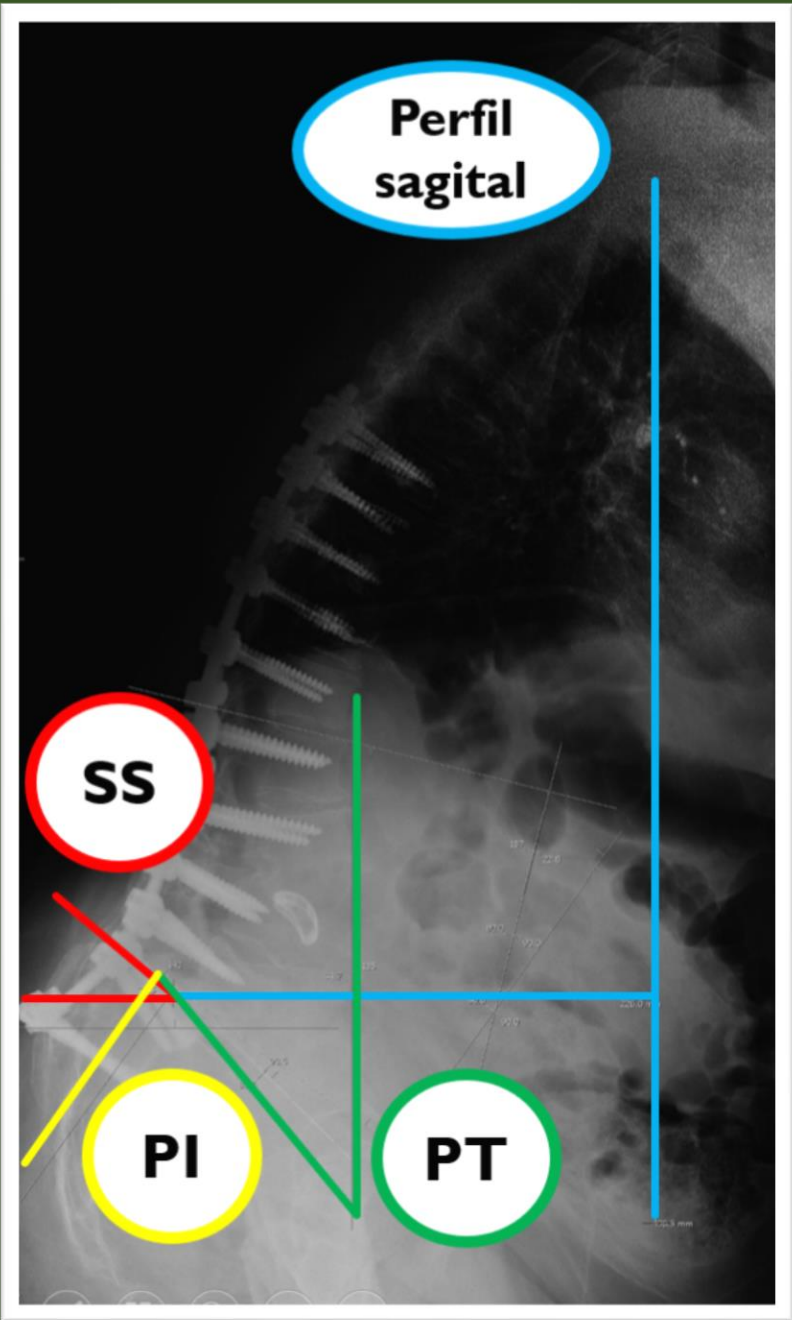
## INTRODUCCIÓN

Las **alteraciones del perfil sagital** constituyen una fuente importante de **dolor**, impidiendo el mantenimiento de una postura erguida en bipedestación. El **restablecimiento quirúrgico** del perfil sagital se asocia con buenos resultados postoperatorios y supone una amplia mejoría de la calidad de vida de los pacientes.

## OBJETIVOS

A partir de un caso clínico, se pretende ***exponer el tratamiento quirúrgico de las alteraciones del perfil sagital y la recuperación funcional posterior.***

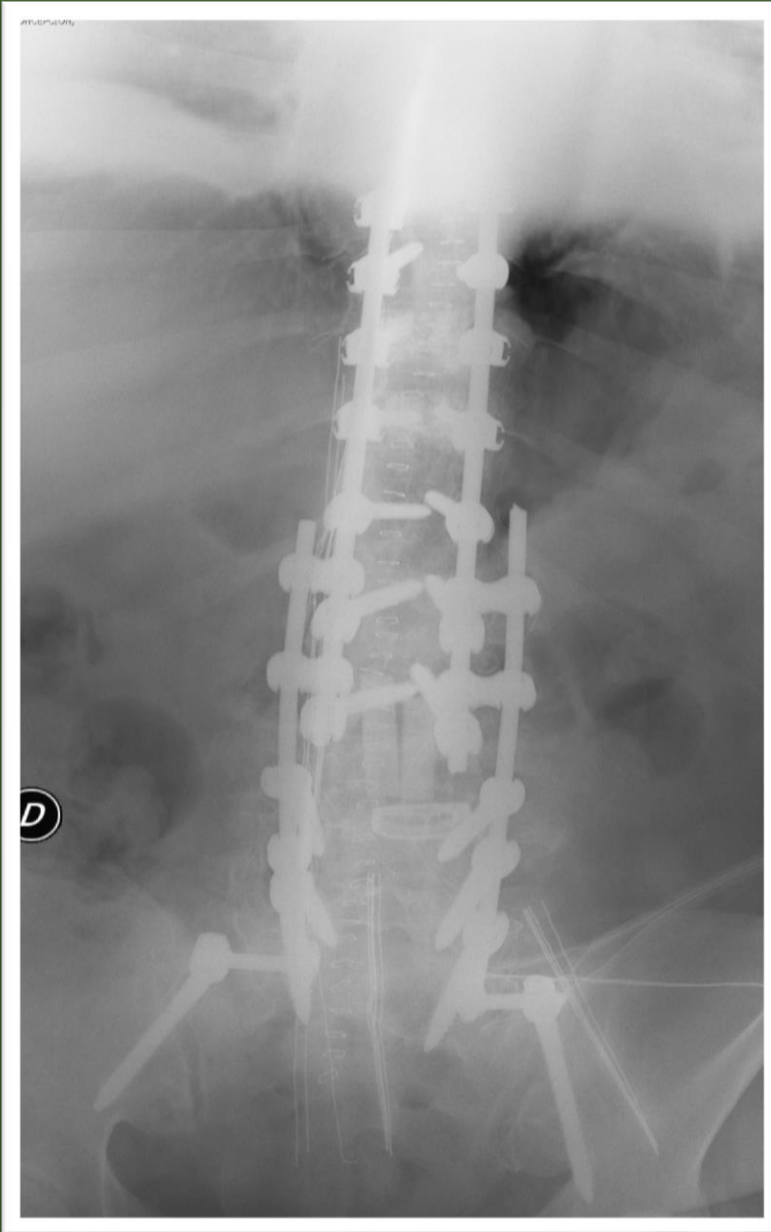
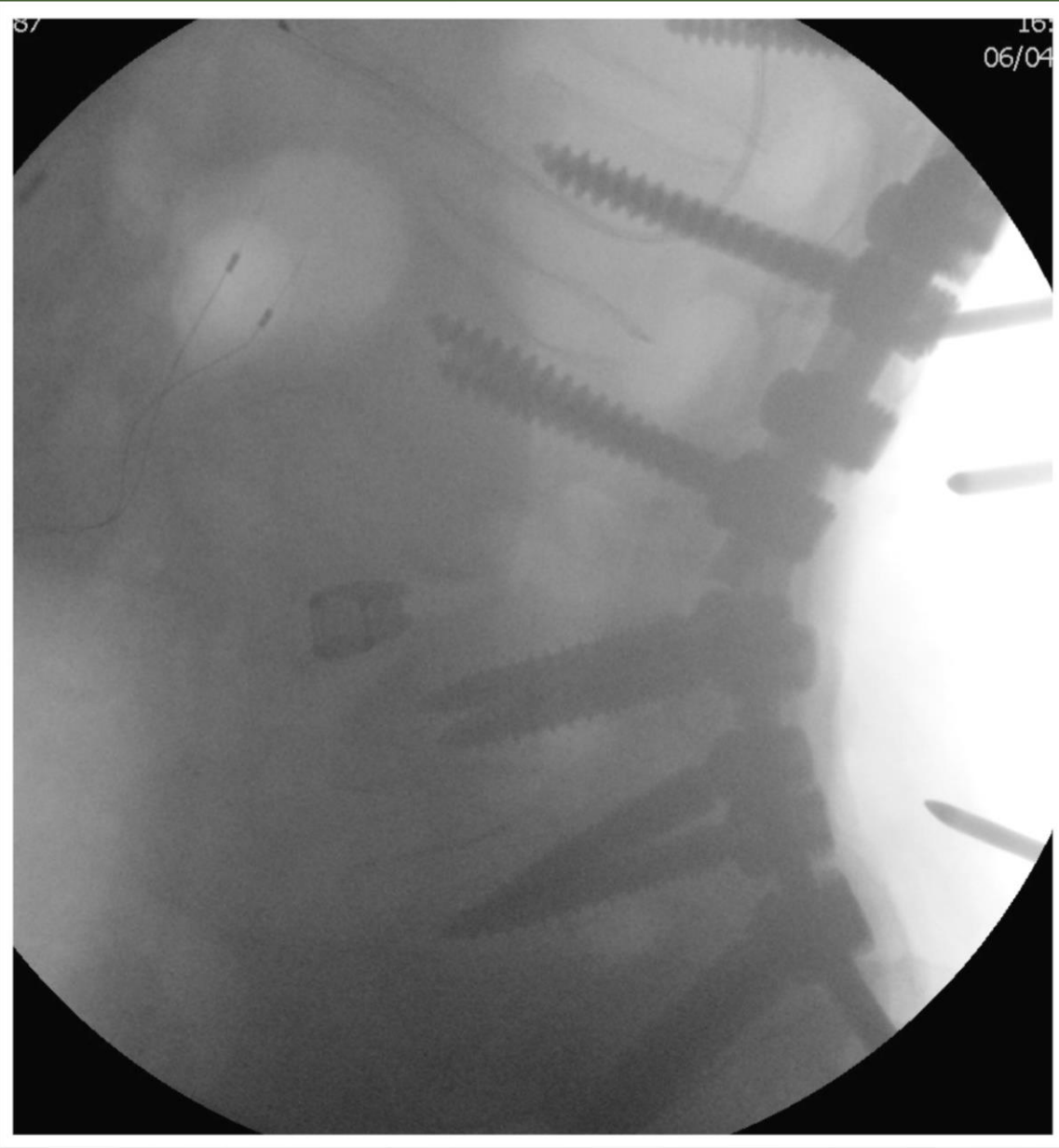
## MATERIAL Y MÉTODOS



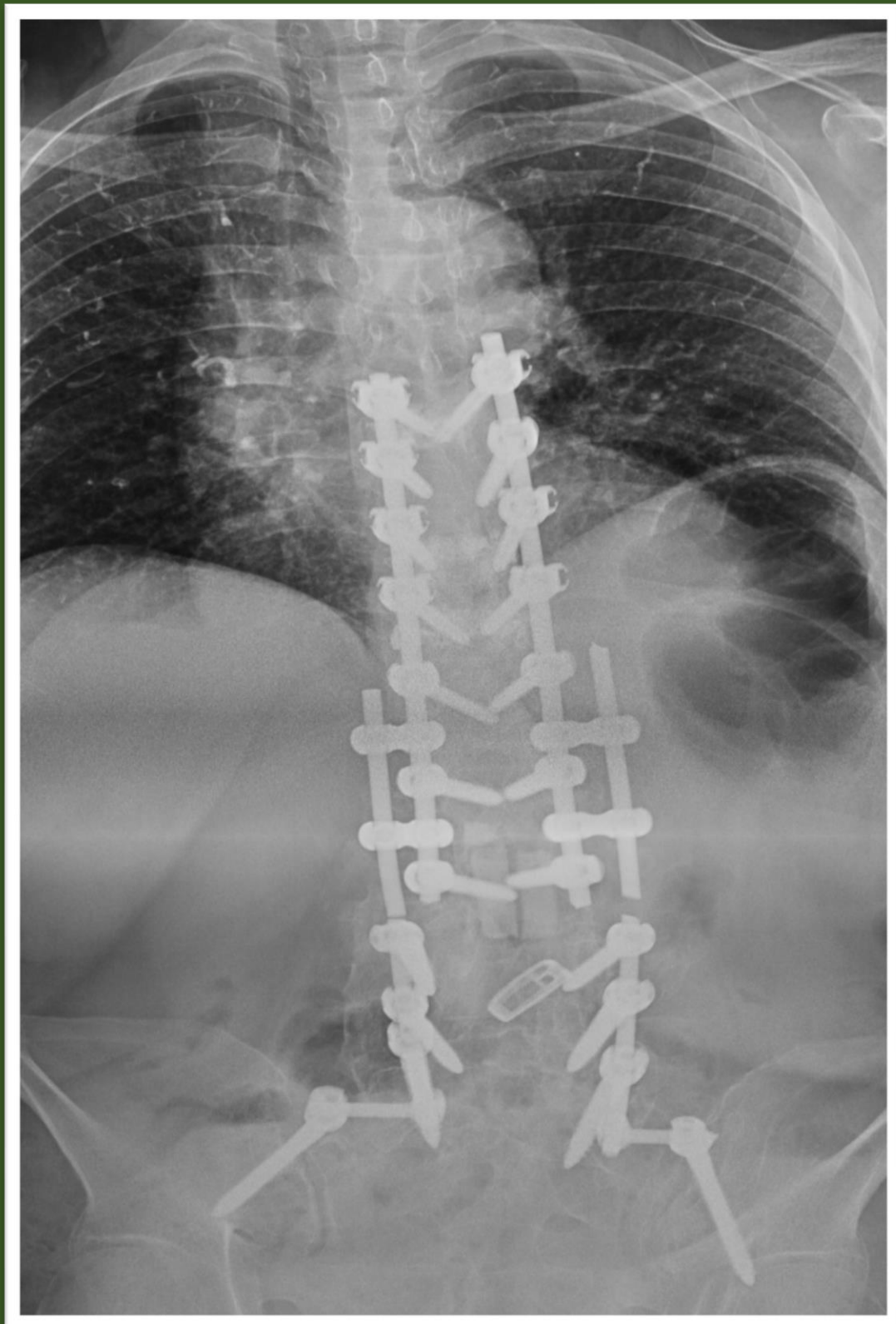
Mujer de 58 años, intervenida en el año 2015 de una **artrodesis lumbar** por espondiloartrosis y, tras fallo de dicha artrodesis, **osteotomía de sustracción pedicular L3**. En el año 2016 es derivada a nuestro hospital, presentando **fallo de la osteotomía de sustracción y rotura de las barras de instrumentación**, por lo que se decidió tratamiento quirúrgico.



En la primera cirugía se revisó la artrodesis previa, realizando **EMO de instrumentación L4-iliaco**, **artrodesis posterior** con doble barra T10-iliaco y circunferencial L3-L4, **osteotomía de Smith-Petersen L3-L4** y colocación de dispositivo intersomático.



Tras dehiscencia de la herida quirúrgica, nueva intervención para desbridamiento y limpieza local.



Al año de la cirugía, **severo desequilibrio sagital**, **fractura del platillo superior de L5** e **importante limitación funcional** que impedía la deambulacón. En abril de 2019, nueva intervención quirúrgica para estabilización de columna vía anterior mediante **ALIF hiperlordótico en L4-L5**, completando la instrumentación posterior con **barras T8-iliacos en un segundo tiempo** en mayo de 2019.



## RESULTADOS

Tras varias intervenciones, la paciente **evoluciona favorablemente**. Al mes de la última cirugía, es trasladada a la planta de **Rehabilitación**. Un mes después, alta con buena alineación sagital y posibilidad de deambulacón con ayuda de andador. Sin cambios en el momento actual.

## CONCLUSIÓN

*La cirugía de columna precisa **comprender los mecanismos degenerativos** que afectan a la columna vertebral, pero también **saber identificar los desequilibrios en el balance sagital y sus posibles mecanismos de compensación**. Un buen **análisis de los parámetros pélvicos** implicados en el perfil sagital permitirá buenos resultados postquirúrgicos, los cuales supondrán una importante **mejoría de la calidad de vida de estos pacientes**.*

• Lafage V, Schwab F, Vira S, Patel A, Ungar B, Farcy JP. Spino-Pelvic Parameters After Surgery Can be Predicted A Preliminary Formula and Validation of Standing Alignment. SPINE 2011; 36 (13): 1037–1045.

• Le Huec JC, Aunoble S, Leijssen P, Pellet N. Pelvic parameters: origin and significance. Eur Spine J 2011; 20 (5): 564–571.