

TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LAS ESPONDILODISCITIS: NUESTRA EXPERIENCIA



Cristina Fernández Gallego, David Pescador Hernández, Victoria Gómez Ruiz, Sergio Garrido Alles, Inés Fraile Gamarra, Juan Francisco Blanco Blanco
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

La espondilodiscitis es una patología infecciosa que afecta a la columna vertebral, con baja incidencia en nuestro entorno. Su diagnóstico y tratamiento suelen ser tardíos debido a su presentación clínica inespecífica.

La etiología más frecuente es la diseminación hematógena y el *Staphylococcus Aureus* es el agente causal más implicado.

La cirugía en la espondilodiscitis tiene como principales indicaciones el diagnóstico y el drenaje de las colecciones o abscesos. En los últimos años el auge de la cirugía mínimamente invasiva y sus grandes ventajas, como la disminución del dolor postoperatorio y de la estancia hospitalaria, ha permitido su aplicación en la patología de la columna.

OBJETIVOS

Describir los resultados preliminares de la endoscopia vertebral en espondilodiscitis.



MATERIAL Y MÉTODOLOGÍA

Se realiza un estudio de serie de casos de cuatro pacientes del Hospital de Salamanca con sospecha clínica de espondilodiscitis y resonancia magnética compatible, subsidiarios de tratamiento quirúrgico endoscópico.

RESULTADOS

Los cuatro pacientes del estudio presentaban múltiples comorbilidades. Todos ellos presentaron un cuadro de dolor lumbar insidioso de tiempo de evolución. La edad media al diagnóstico fue de 73,25.

El género masculino predominó en nuestra serie de casos. El nivel L4-L5 fue el más afectado.

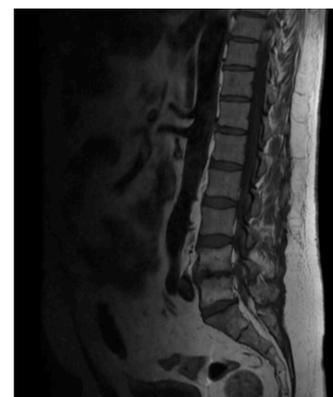
Se obtuvieron muestras para cultivo en todos los pacientes.

Sólo en un único paciente se aisló *Staphylococcus Aureus*, siendo los cultivos negativos en el resto.

El procedimiento quirúrgico consistió en disectomía, lavado y toma de biopsia en todos los casos.

Tras la cirugía, todos presentaron un alivio de la sintomatología previa. No se describieron complicaciones postoperatorias y ninguno de ellos requirió nueva intervención quirúrgica.

La hospitalización tras la cirugía fue de tres días.



CONCLUSIONES

La cirugía endoscópica de columna es una técnica en desarrollo que podría ofrecer buenos resultados clínicos en ausencia de grandes complicaciones. Requiere de una curva de aprendizaje y una selección adecuada de pacientes. Aquellos con afectación a un único nivel discal, con múltiples patologías y alto riesgo anestésico, así como la ausencia de clínica neurológica o abscesos, son candidatos a este tipo de cirugía.

BIBLIOGRAFÍA

- Lin, G. X., Kim, J. S., Sharma, S., Sun, L. W., Wu, H. H., Chang, K. S., ... & Chen, C. M. (2019). Full Endoscopic Discectomy, Debridement, and Drainage for High-Risk Patients with Spondylodiscitis. *World neurosurgery*, 127, e202-e211.
- Lener, S., Hartmann, S., Barbagallo, G. M., Certo, F., Thomé, C., & Tschugg, A. (2018). Management of spinal infection: a review of the literature. *Acta Neurochirurgica*, 160(3), 487-496.
- Berbari, E. F., Kanj, S. S., Kowalski, T. J., Darouiche, R. O., Widmer, A. F., Schmitt, S. K., ... & Osmon, D. R. (2015). 2015 Infectious Diseases Society of America (IDSA) Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Native Vertebral Osteomyelitis in Adults. *Clinical Infectious Diseases*, 61(6), e26-e46.
- Wang, X., Zhou, S., Bian, Z., Li, M., Jiang, W., Hou, C., & Zhu, L. (2018). Unilateral percutaneous endoscopic debridement and drainage for lumbar infectious spondylitis. *Journal of orthopaedic surgery and research*, 13(1), 306.

