

Fracturas vertebrales de un nivel, ¿osteosíntesis o artrodesis?

Diego Fernández Díez, Alejandro Bañuelos Díaz, Elena Paredes Herrero, Inés de Blas Sanz, Ana Elena Sanz Peñas, Manuel Francisco García Alonso.

INTRODUCCIÓN:

Las fracturas toracolumbares suponen una patología frecuente. Existe debate entre realizar únicamente osteosíntesis o asociar a ésta artrodesis.

OBJETIVO:

Valorar la necesidad de asociar artrodesis en las fracturas toracolumbares (tipo estallido), comparando la pérdida de reducción en ambos grupos y su funcionalidad final.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se realizó un estudio retrospectivo de las fracturas toracolumbares (tipo estallido) intervenidas quirúrgicamente en nuestro centro desde 2009 a 2016, que involucraran un nivel lesional, incluyéndose tanto fracturas por mecanismo de alta energía como baja energía.

Se incluyen 46 pacientes (20 mujeres y 26 hombres), edad media 52,4 años (20-76), con un seguimiento mínimo de 1 año.

La técnica quirúrgica utilizada fue osteosíntesis (30) u osteosíntesis mas artrodesis (16) incluyendo tornillos pediculares en la vértebra fracturada, un nivel por encima y por debajo.

Las variables estudiadas fueron nivel de fractura, tipo fractura (clasificación AO), parámetros radiológicos y clínicos.

RESULTADOS:

Con respecto a los parámetros radiológicos, a los 16 pacientes a los cuales se les añadió artrodesis a la osteosíntesis presentaron una pérdida media de ángulo de Cobb segmentario de 9,35 grados (0-36) y del ángulo de Cobb local de 5,5 grados (0-30).

A los 30 pacientes a los cuales se les realizó únicamente osteosíntesis, se produce una pérdida media del ángulo de Cobb segmentario de 10,73 grados (0-57) y del ángulo de Cobb local de 5 grados (0-21).

Además, realizando un análisis de subgrupos, a 12 de estos pacientes se les retiró el material de osteosíntesis, presentando una pérdida media del ángulo de Cobb segmentario de 13,91 grados (8-23) y del ángulo de Cobb local de 6,08 grados (0-17).

Los otros 18 pacientes a los cuales no se les retiró el material presentaron una pérdida media del ángulo de Cobb segmentario de 9,61 (0-57) y del ángulo de Cobb local de 4,27 (0-21).

No se encontraron diferencias en los parámetros clínicos.

CONCLUSIONES:

En nuestra experiencia no encontramos diferencias clínicas o radiológicas entre asociar artrodesis o no a la osteosíntesis, no encontrando tampoco diferencias entre la retirada de dicho material en el caso de realizar sólo osteosíntesis.

