

Migración anterior de caja intersomática tras artrodesis lumbar TLIF: una complicación potencialmente grave

Eduardo González Buesa, Cristina Tejedor Carreño, Noelia Pardina Lanuza, Ignacio Puyuelo Jarne, Ana Coral Laga Cuen.
Hospital San Pedro, Logroño, La Rioja.

INTRODUCCIÓN

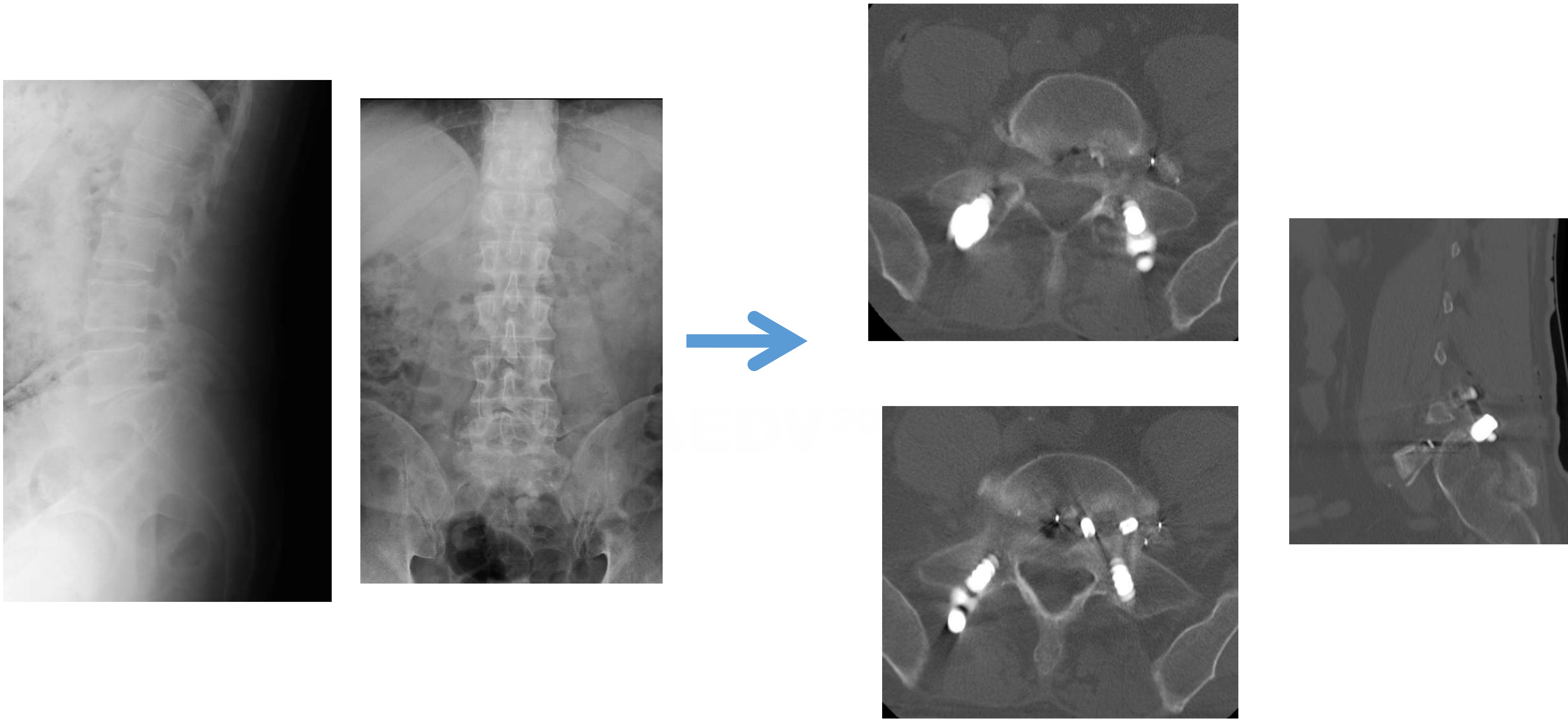
La fusión quirúrgica es un método importante en el manejo de la espondilolistesis lumbar, que se utiliza para reducir los síntomas lumbares o radiculares y disminuir la discapacidad en los pacientes con dolor lumbar crónico. Esta técnica quirúrgica no está exenta de riesgos. La migración de un dispositivo intersomático es una complicación rara y poco estudiada en la literatura por lo que la revisión del tema en cuestión resulta muy interesante.

OBJETIVOS

Describir una complicación potencialmente grave y muy poco frecuente como es la migración anterior de un dispositivo intersomático tras una artrodesis lumbar, y establecer una propuesta de protocolo de actuación ante tal evento adverso

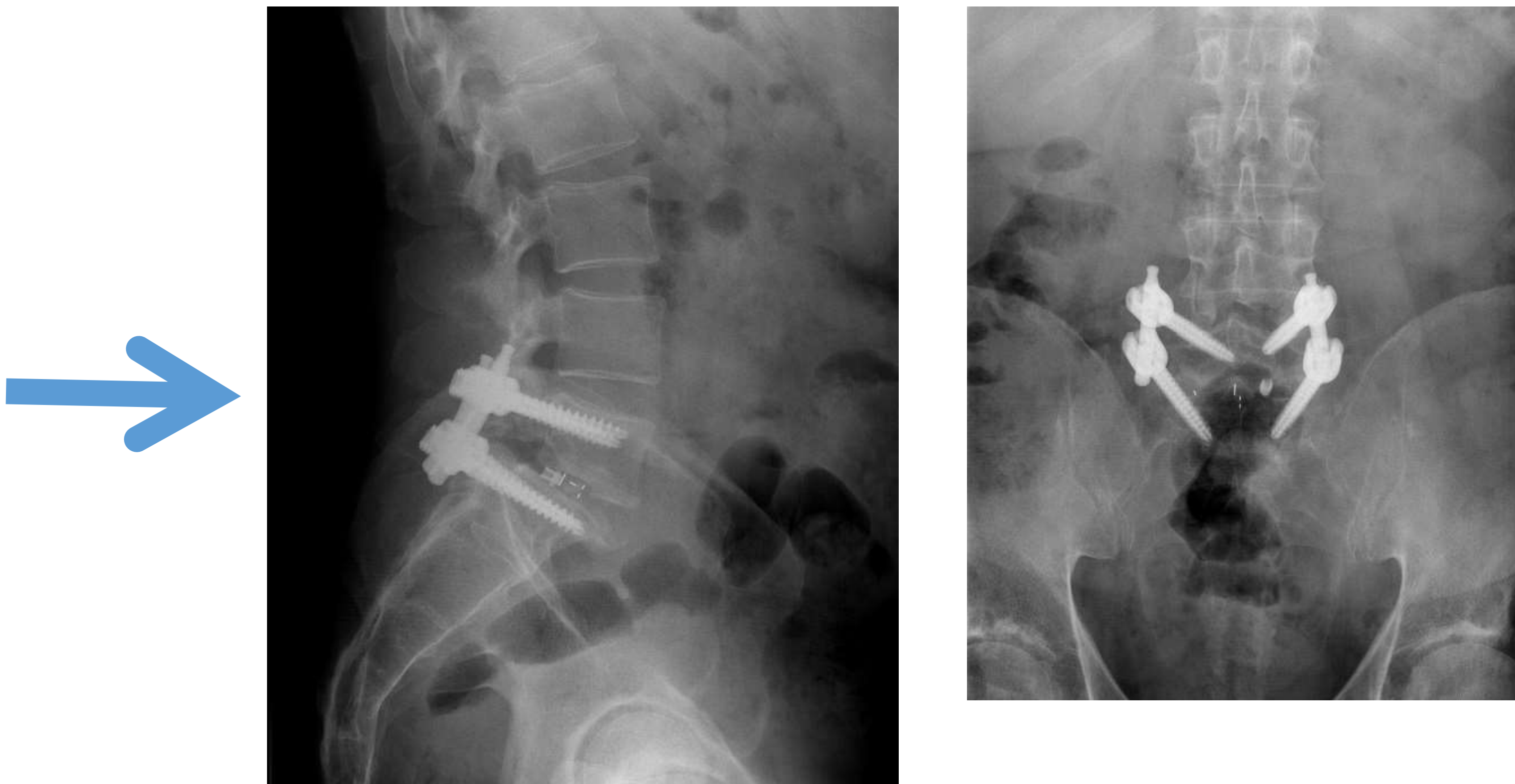
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso clínico de un paciente de 60 años con espondilolistesis degenerativa L5-S1 tipo II de Meyerding, que tras agotar un correcto tratamiento conservador es sometido a una artrodesis a dicho nivel tipo TLIF con tornillos transpediculares percutáneos. Como complicación intraoperatoria se observa la migración de dicho dispositivo hacia cara lateral izquierda del espacio L5-S1.



RESULTADOS

El paciente presenta en todo momento estabilidad hemodinámica, pero ante la mala evolución del dolor se procede por vía retroperitoneal izquierda a la identificación y disección de arteria ilíaca primitiva, hipogástrica e ilíaca externa, vena ilíaca y del uréter hasta la fosa ilíaca izquierda. Se realiza un abordaje del espacio retro-psoas iliaco hasta parte posterolateral de cuerpo vertebral L5 para la liberación y extracción del dispositivo.



CONCLUSIÓN

La migración de un dispositivo intersomático es una complicación poco frecuente pero potencialmente mortal por afectación de grandes vasos. Para la extracción del mismo en el nivel L5-S1 la vía de abordaje de elección es la anterior retroperitoneal, en la que es importante contar con la ayuda de un cirujano vascular con experiencia en este tipo de intervenciones