

# 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

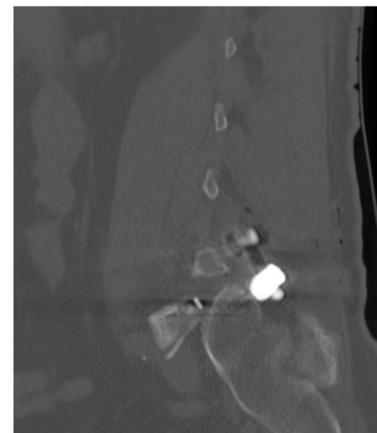
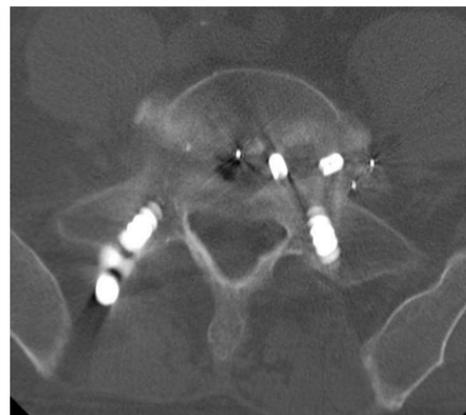
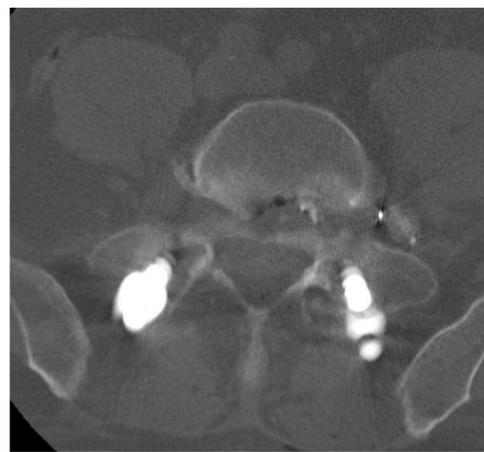
La fusión quirúrgica es un método importante en el manejo de la espondilolistesis lumbar, que se utiliza para reducir los síntomas lumbares o radiculares y disminuir la discapacidad en los pacientes con dolor lumbar crónico. Esta técnica quirúrgica no está exenta de riesgos. La migración de un dispositivo 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

