

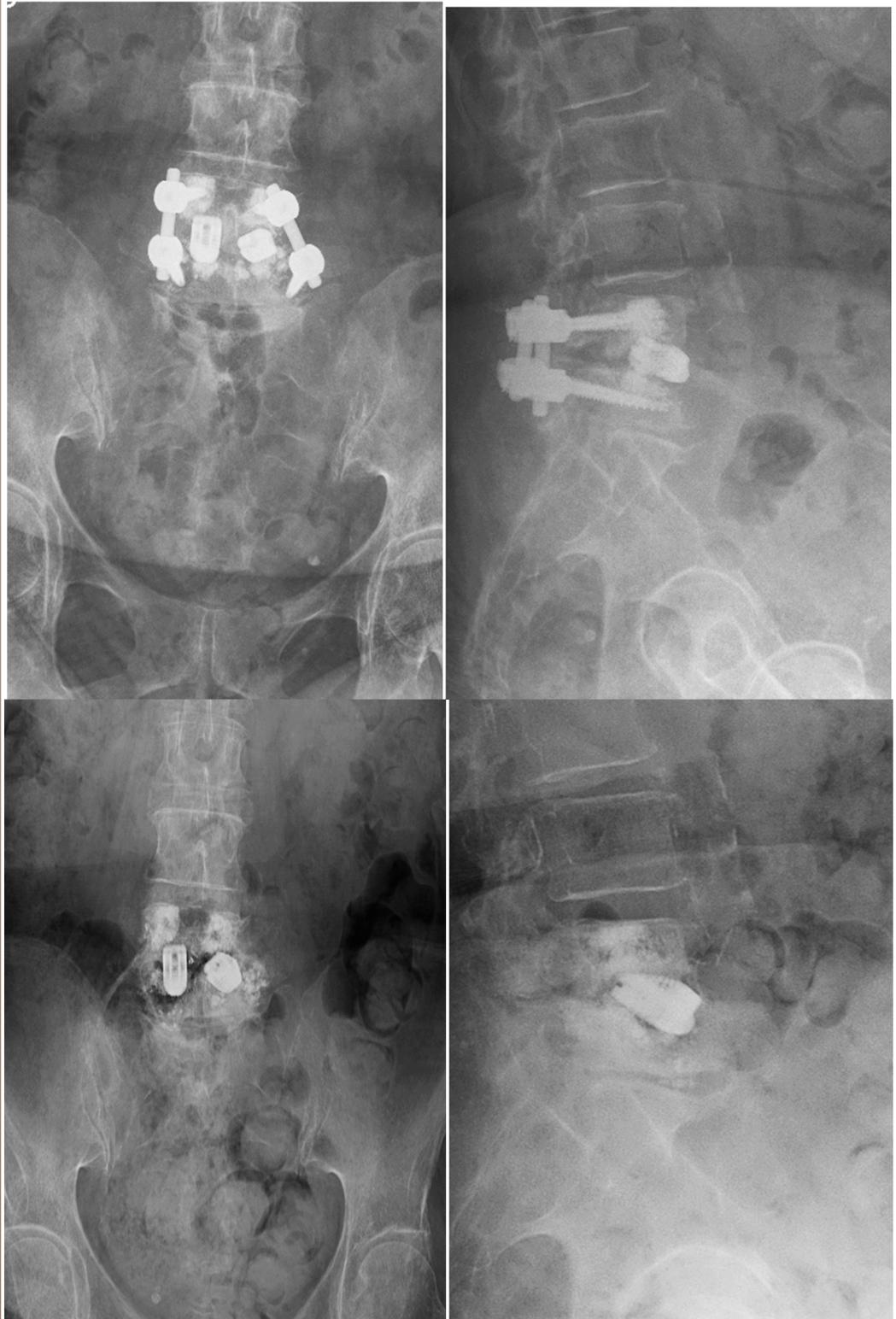
# MOVILIZACIÓN ANTERIOR DE LOS DISPOSITIVOS INTERSOMÁTICOS EN EL CONTEXTO DE UNA ESPONDILODISCITIS POSTINSTRUMENTACIÓN. A

*Iván Soto Pérez, Marcos González Alonso, Luis Antonio Ruiz Villanueva, Elena Esparcia Arnedo, Fátima Juan Mangas*

**OBJETIVOS** Exponer nuestra experiencia en el manejo del tratamiento de una movilización anterior de los dispositivos intersomáticos secundario a una espondilodiscitis postinstrumentación en una paciente septuagenaria.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se presenta el caso de una mujer de 71 años que acude a nuestra consulta derivada desde un centro extracomunitario refiriendo una clínica de lumbociatalgia de predominio derecho de años de evolución exacerbada desde hace dos años a raíz de un esfuerzo. Diagnosticada de estenosis del canal lumbar en I4-L5, fue intervenida mediante TLIF L4-L5 biportal. A los 17 días de la cirugía se apreció una dehiscencia de la herida quirúrgica, la cual motivó una primera revisión, desbridamiento y lavado de la herida. Ante la persistencia de la clínica, se realizó un nuevo lavado + Friedrich del lecho quirúrgico 20 días después. Tres meses después, la paciente sufre un empeoramiento clínico importante, el cual le imposibilita la deambulacion. Se solicita un TC que informa de un desplazamiento anterior de una de los dispositivos intersomáticos así como una RMN que describe cambios inflamatorios en el lecho quirúrgico que plantean la espondilodiscitis como primera posibilidad. Ante esta situación, se decide realizar una EMO de la instrumentación + laminectomía bilateral L4-L5 mediante abordaje posterior con imposibilidad para la extracción de las cajas intersomáticas.



## RESULTADOS

Actualmente, la paciente ha pasado de la silla de ruedas a la deambulacion asistida con andador. Afirma que el dolor es mucho más soportable. Permanece en estudio por nuestra parte.

## CONCLUSIONES

La colocación de dispositivos intersomáticos vía posterior es una técnica cada vez más utilizada en la actualidad para el tratamiento de la discopatía degenerativa lumbar. Entre las posibles complicaciones derivadas del acto quirúrgico, la movilización anterior de los dispositivos representa una ínfima parte de las mismas. No obstante, este tipo de complicación se ha asociado tanto a la presencia de infección como al abordaje posterior. .