

# SECUELA INTERMINABLE DE COMPLICACIONES EN CIRUGÍA DE RAQUIS

Sergio Valle López, Jesús Díez Rodríguez, Alberto Espinel Riol, Pablo Almena Rodríguez, Roberto Escudero Marcos, (Hospital Universitario Río Hortega).

## INTRODUCCIÓN:

- La infección en cirugía vertebral instrumentada (ICVI) es una de las complicaciones más temidas a la hora del seguimiento de una columna intervenida.
- Estas ICVI aumentan las estancias hospitalarias, aumentan costes económicos y empeoran los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes, además de suponer un aumento en la mortalidad de los mismos.

## OBJETIVOS:

- Presentación de caso clínico de cirugía de raquis con sus complicaciones y su manejo tanto diagnóstico como terapéutico.
- Revisión de la bibliografía y aprendizaje sobre fallos realizados.



## PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO:

### ANAMNESIS:

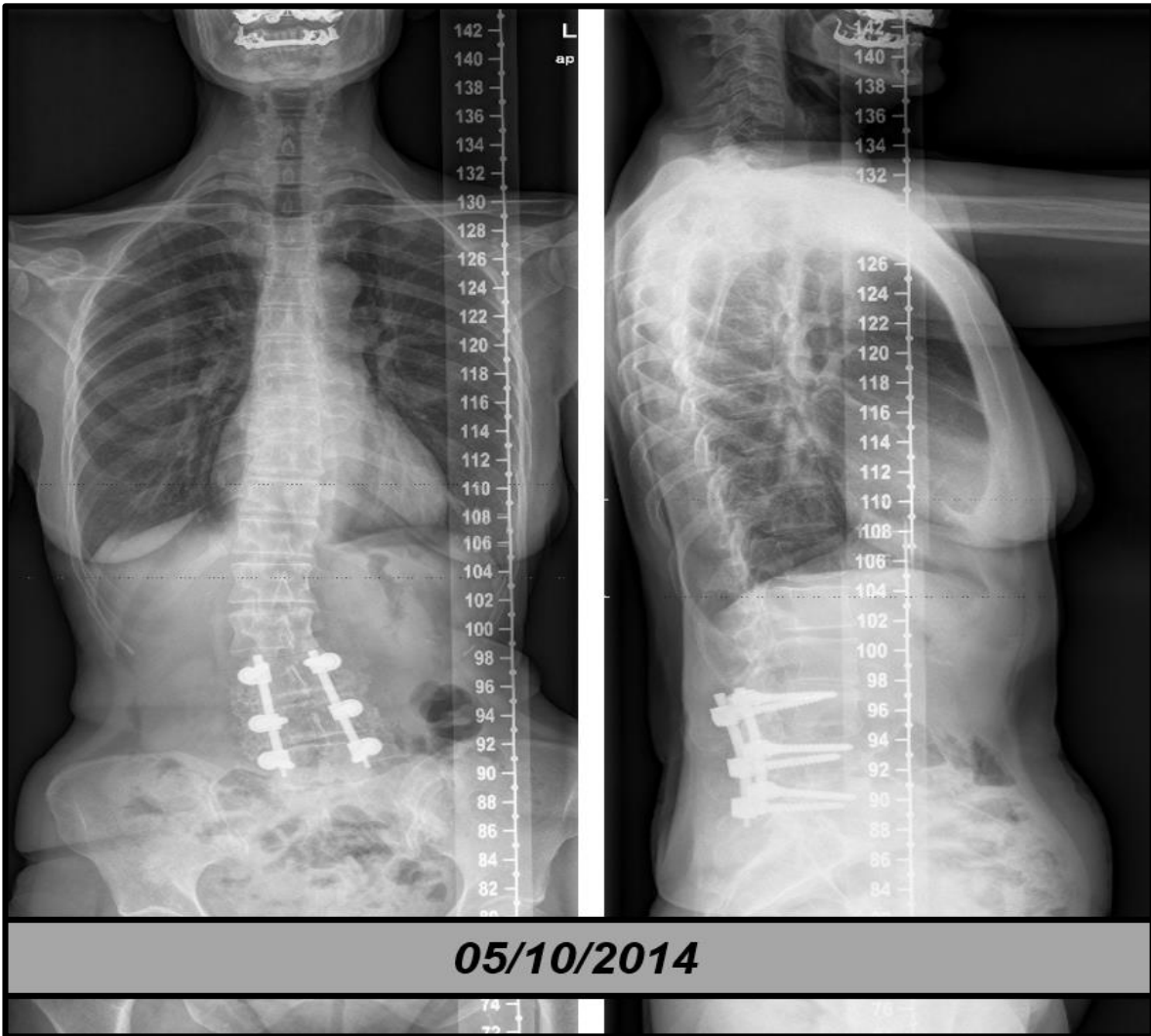
-Mujer 61 años  
-AP: AR, CI, **descompresión y artrodesis L3-L5** (2009)

### MOTIVO DE CONSULTA:

-Dolor lumbar e isquios no irradiado, meses de evolución, no responde a fisioterapia.  
-Mejora en decúbito y empeora con la bipedestación.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

-Radiografías funcionales  
-Resonancia magnética

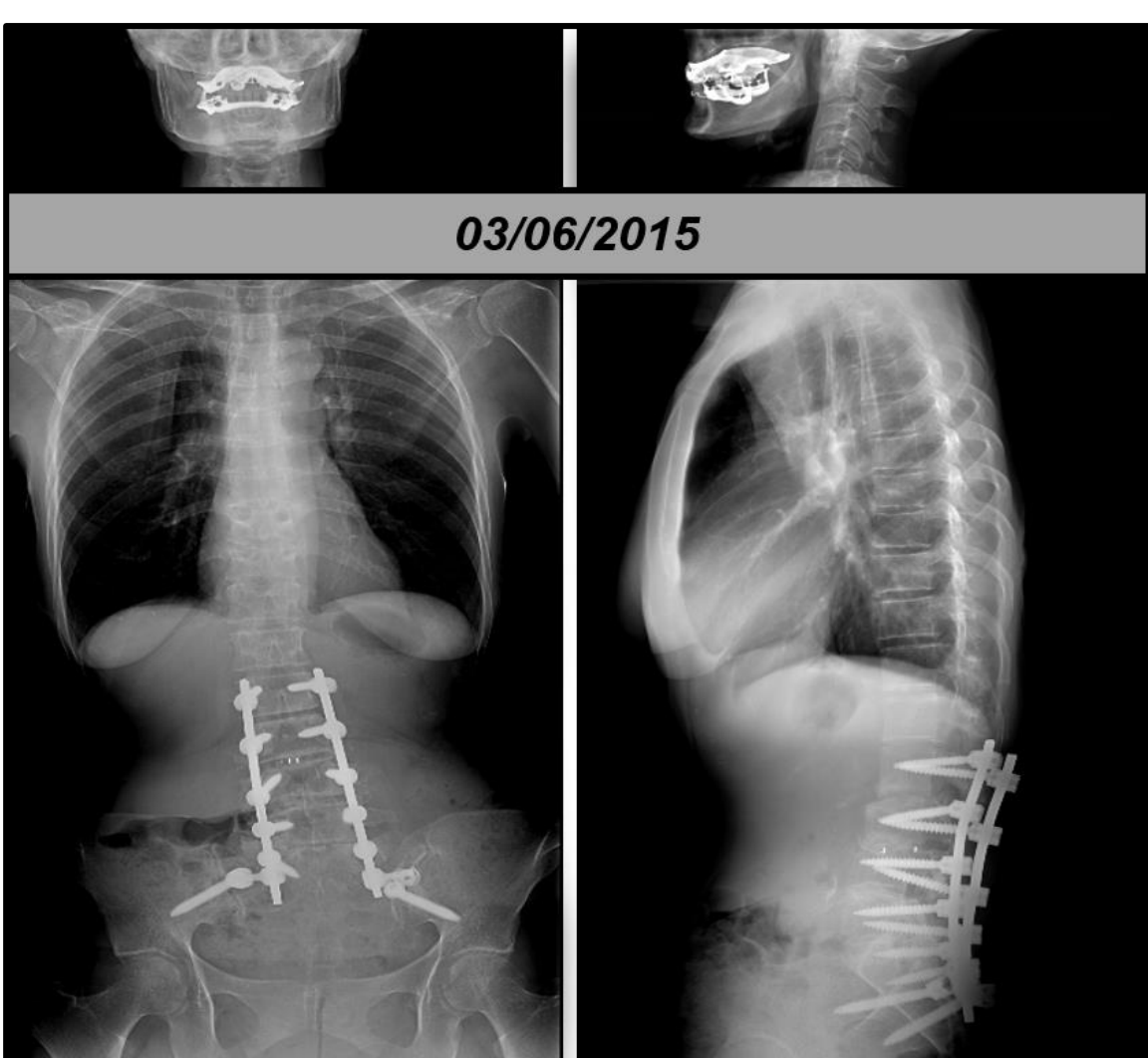
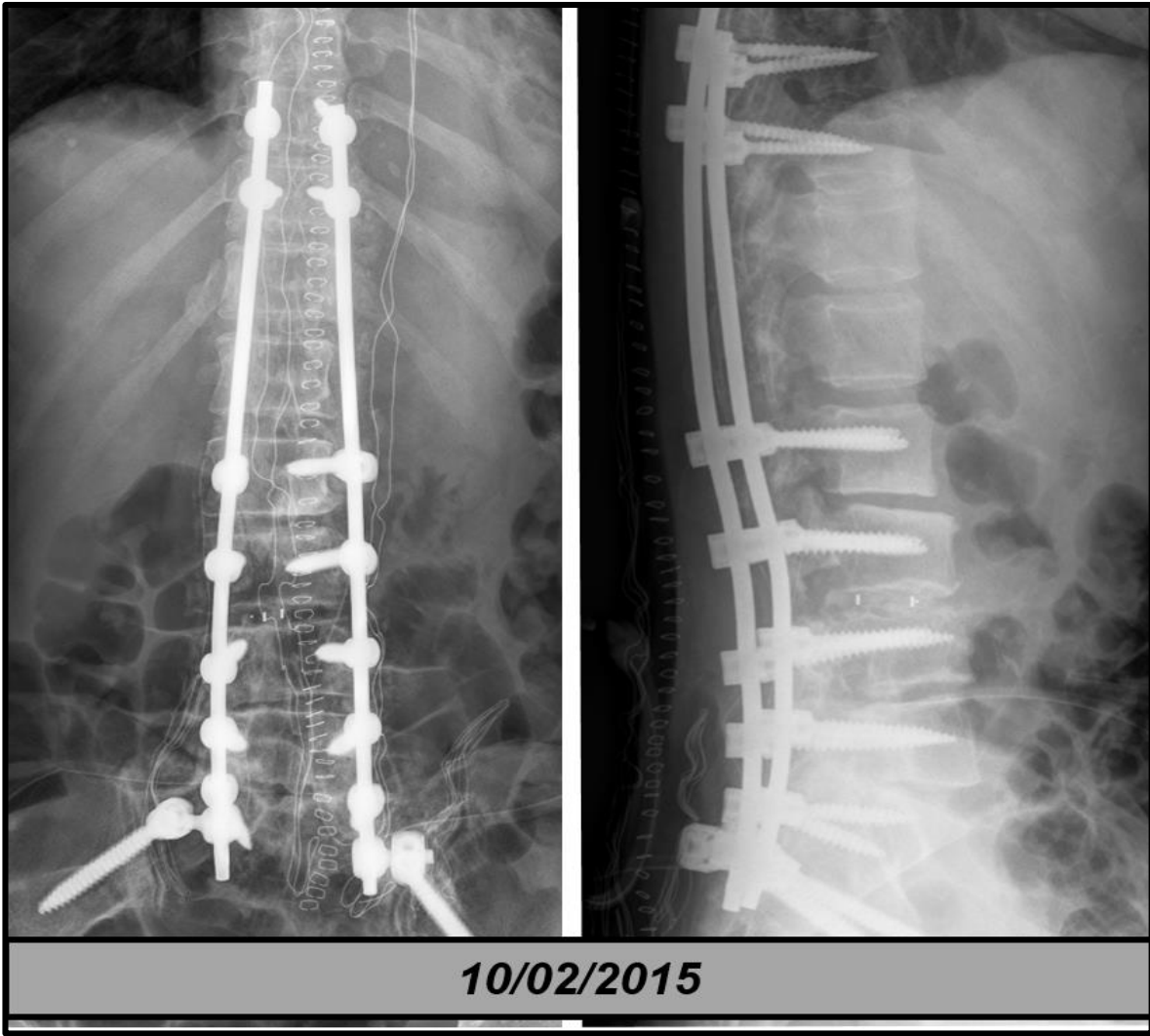


### TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

-**10/02/2015:** osteotomía Ponte L3- L4, discectomía e injerto intersomático y artrodesis T10- ilíacos.

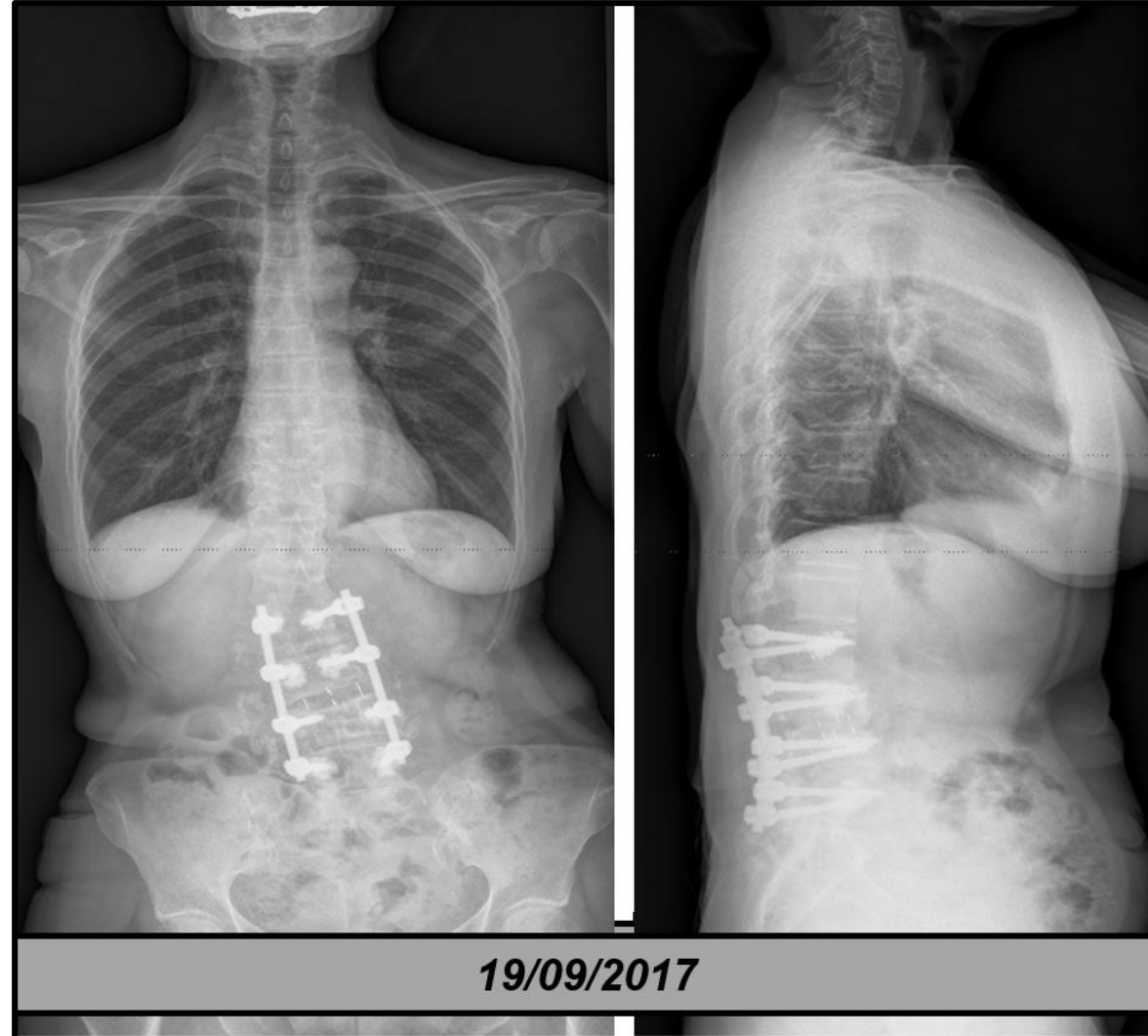
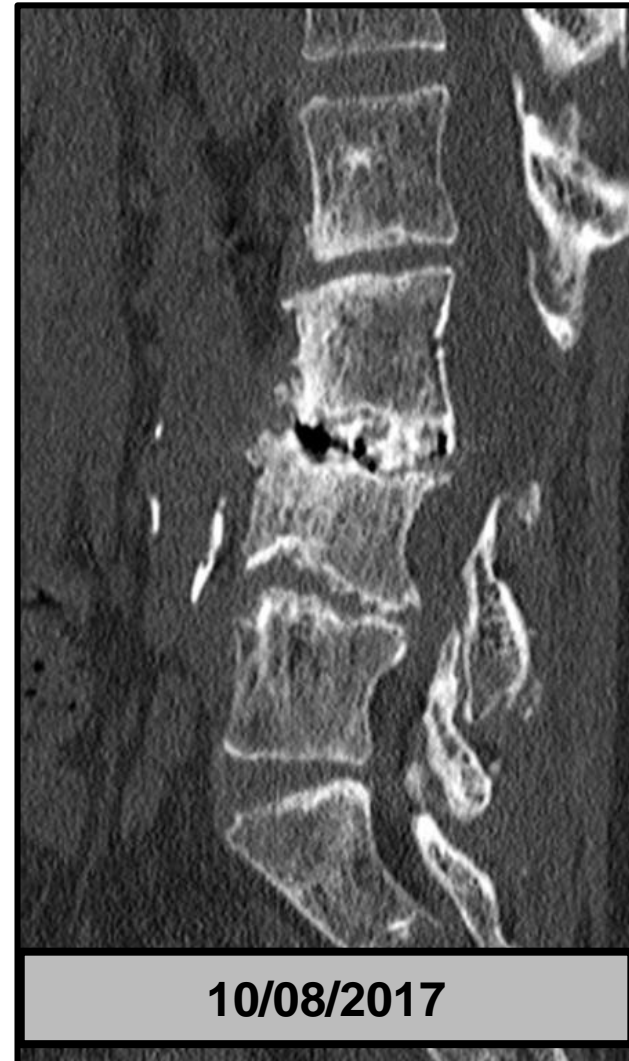
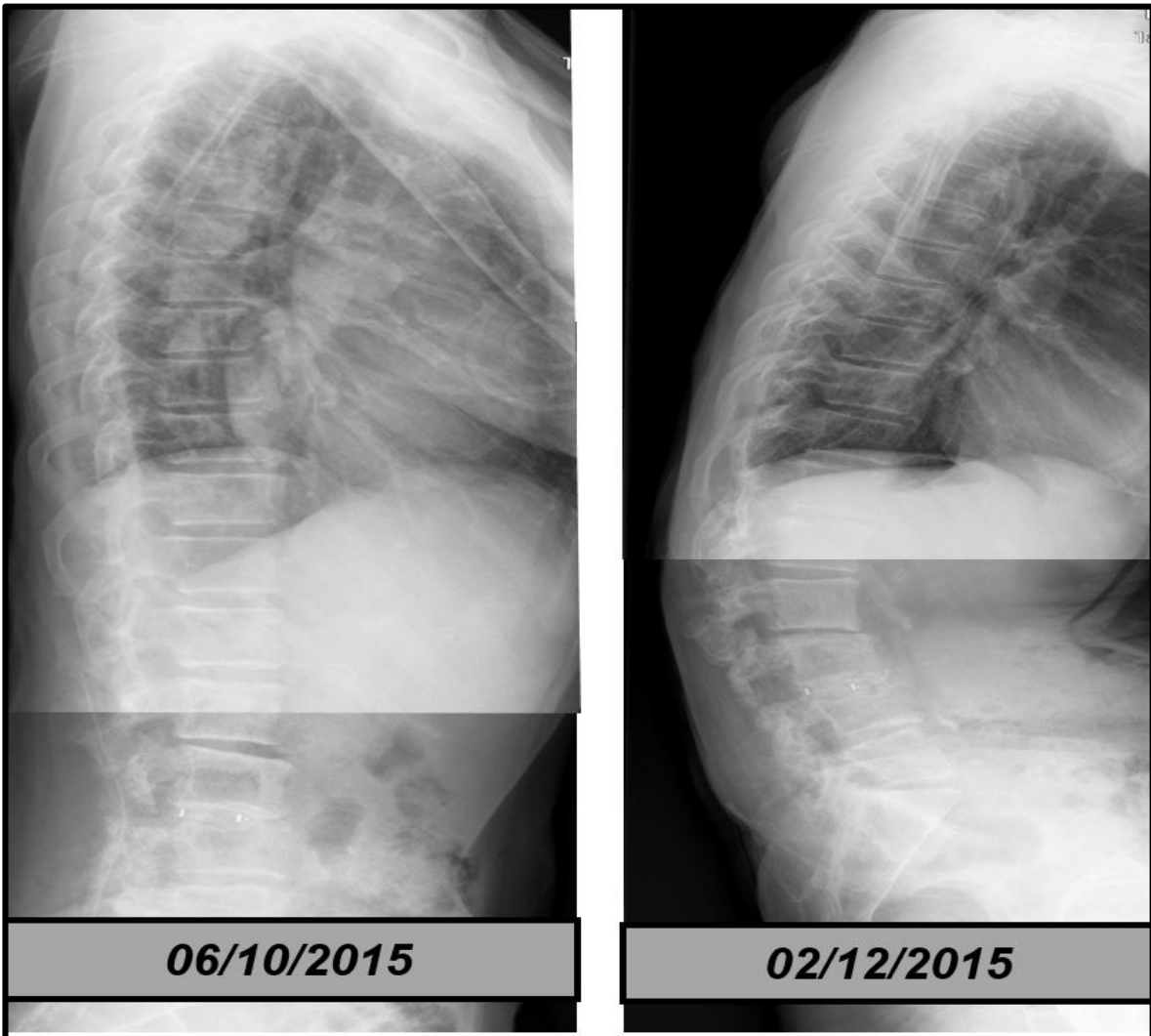
### EVOLUCIÓN:

-**30 días ingresada** por mala evolución de herida quirúrgica  
→ 2 lavados quirúrgicos  
-**03/06/2015:** fístula herida quirúrgica y pull out tornillos derechos T10-T11  
→ 3º limpieza quirúrgica y extracción de tornillos superiores y corte de barra.



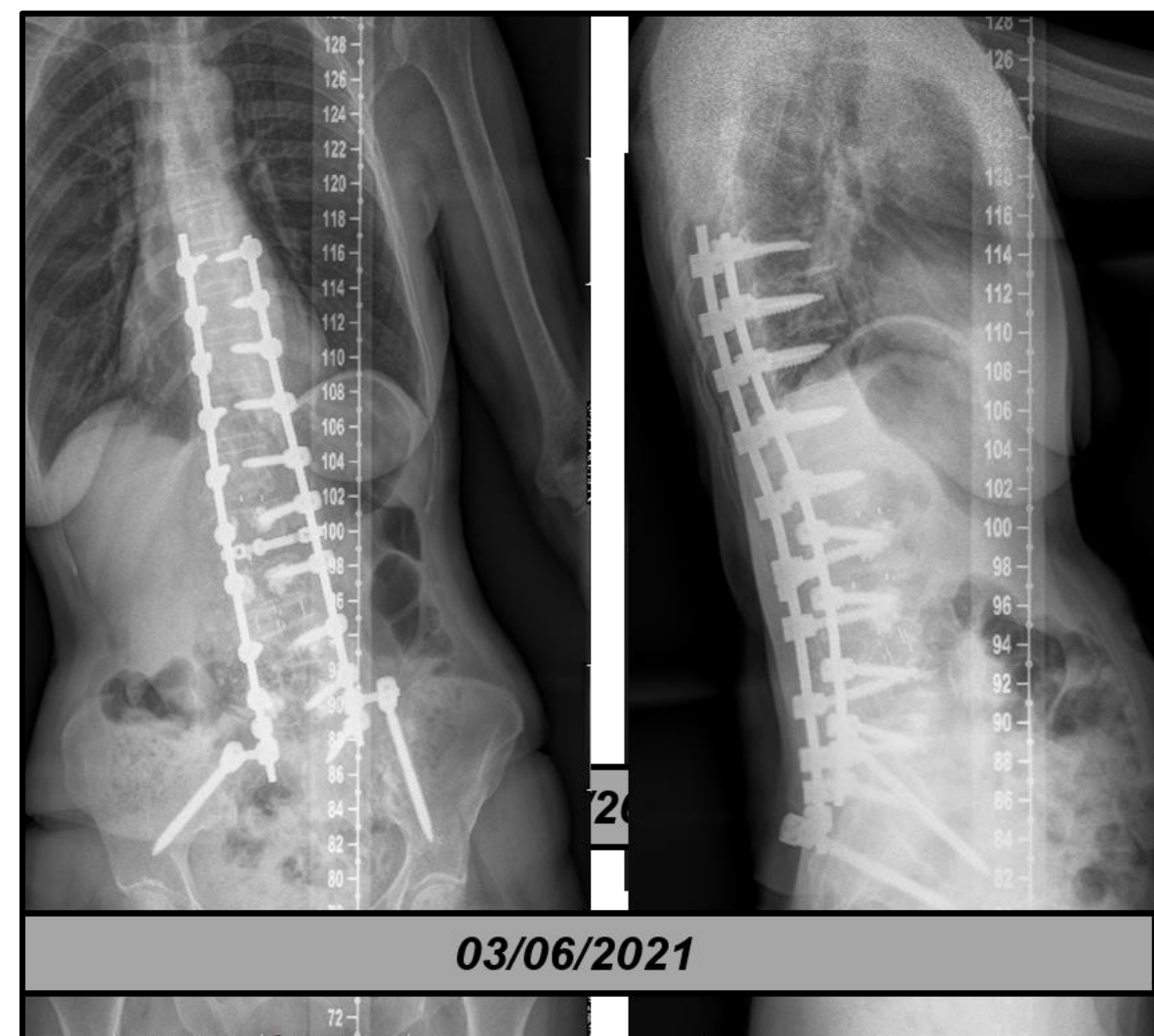
### EVOLUCIÓN:

-**20/09/2015:** sigue con fístula activa  
→ 4º lavado quirúrgico y extracción de todo material de instrumentación.  
-**10/08/2017:** alteración equilibrio sagital, flat back, aumento cifosis y radiculalgia L4 izquierda.  
→ TAC: sospecha pseudoartrosis  
- **19/09/2017:** extracción intersomático (XLIF) y artrodesis L2- L5 vía posterior con tornillos cementados.



### EVOLUCIÓN:

-**20/12/2018:** aflojamiento 3 tapas  
→ Recolocación tapas.  
-**02/07/2019:** dolor en transición, PJK y rotura de barra izquierda.  
-**03/06/2021:** extracción de material previo, osteotomía de Ponte y discectomía L1-L3, y reartrodesis T9- ilíacos.  
-**Evolución posterior**, clínica y radiológicamente bien.  
→ continuará...??



## CONCLUSIONES:

- ✓ La ICVI es una complicación mayor que aumenta a largo plazo la morbilidad. Asocia mayor número de complicaciones, gran porcentaje de pseudoartrosis, mayor número de cirugías de revisión, y peor calidad de vida, con una mortalidad del 10%.
- ✓ Fundamental el alto grado de sospecha, conocimiento de la condición del paciente, así como de sus factores de riesgos y la firmeza con que se tomen las decisiones terapéuticas, incluyendo la intervención quirúrgica, son determinantes del éxito del tratamiento que busca identificar y erradicar el germen causante, conseguir el cierre de la herida y mantener la estabilidad de la columna hasta conseguir la fusión.