

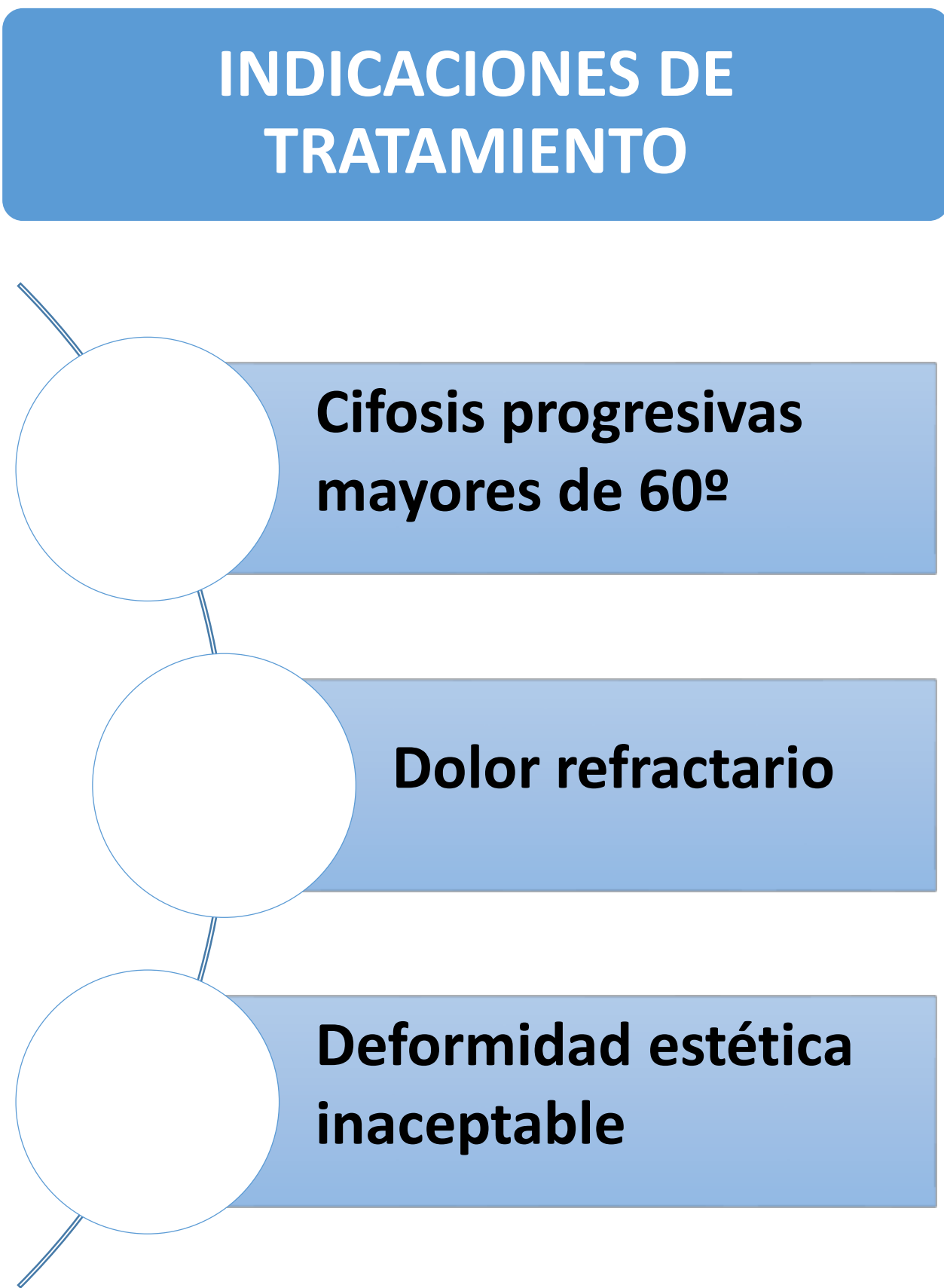
Empleo de instrumentación posterior híbrida bipolar para la corrección de la cifosis de Scheuermann

AUTORES: Alejandro Barrios Ayuso, María del Coro Solans López, Azucena García Martin, Óscar Gabriel Riquelme García, Luis Alejandro Esparragoza Cabrera

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La enfermedad de Scheuermann (ES) constituye la **causa más frecuente de hipercifosis** estructural dolorosa y progresiva en los **adolescentes**. Exponemos los resultados en el tratamiento quirúrgico de ES mediante montaje bipolar híbrido.

MATERIAL Y METODOLOGÍA



18 pacientes (12 varones : 6 mujeres)
Edad media de 15,8 años
Seguimiento mínimo de 2 años.

El sistema de montaje bipolar se basa en la instrumentación de los extremos de la deformidad, dejando libre el segmento periapical de la curva.

En el nivel craneal empleamos ganchos descendentes de apófisis transversa, tornillos pediculares para el resto de niveles.

El tipo de osteotomía a realizar la definimos según la flexibilidad de la curva medida en RMN.

Para **curvas flexibles**, aquellas que **corrigen al menos un 20%**, la realización de facetectomías amplias es el método de elección, reservando las osteotomías tipo II para las curvas más rígidas.

RESULTADOS

- Las **osteotomías tipo I** ofrecieron una adecuada corrección de la curva en la mayoría de los pacientes (15/18).
- Ahorro de niveles instrumentados de un **28,2%**.
Deformidad cifótica media de 12,4 niveles, media de instrumentación 8,9.
- Cifosis media preoperatoria 73,6º vs. postoperatoria 44,7º; **corrección media 39,2% (p=0,0002)**.
Reducción media **lordosis lumbar 8,9º (p=0,0018)**.
No diferencias significativas en cuanto a parámetros **espinopélvicos ni balance sagital**.

CONCLUSIONES

- El montaje bipolar híbrido ofrece las siguientes ventajas: menor sangrado, densidad de implantes, protrusión del material, tiempo quirúrgico y riesgo de lesión medular, además de un amplio lecho periapical para aporte de injerto.
- Recomendamos el uso de RMN en la valoración del grado de flexibilidad de la curva para la elección del tipo de osteotomía.