

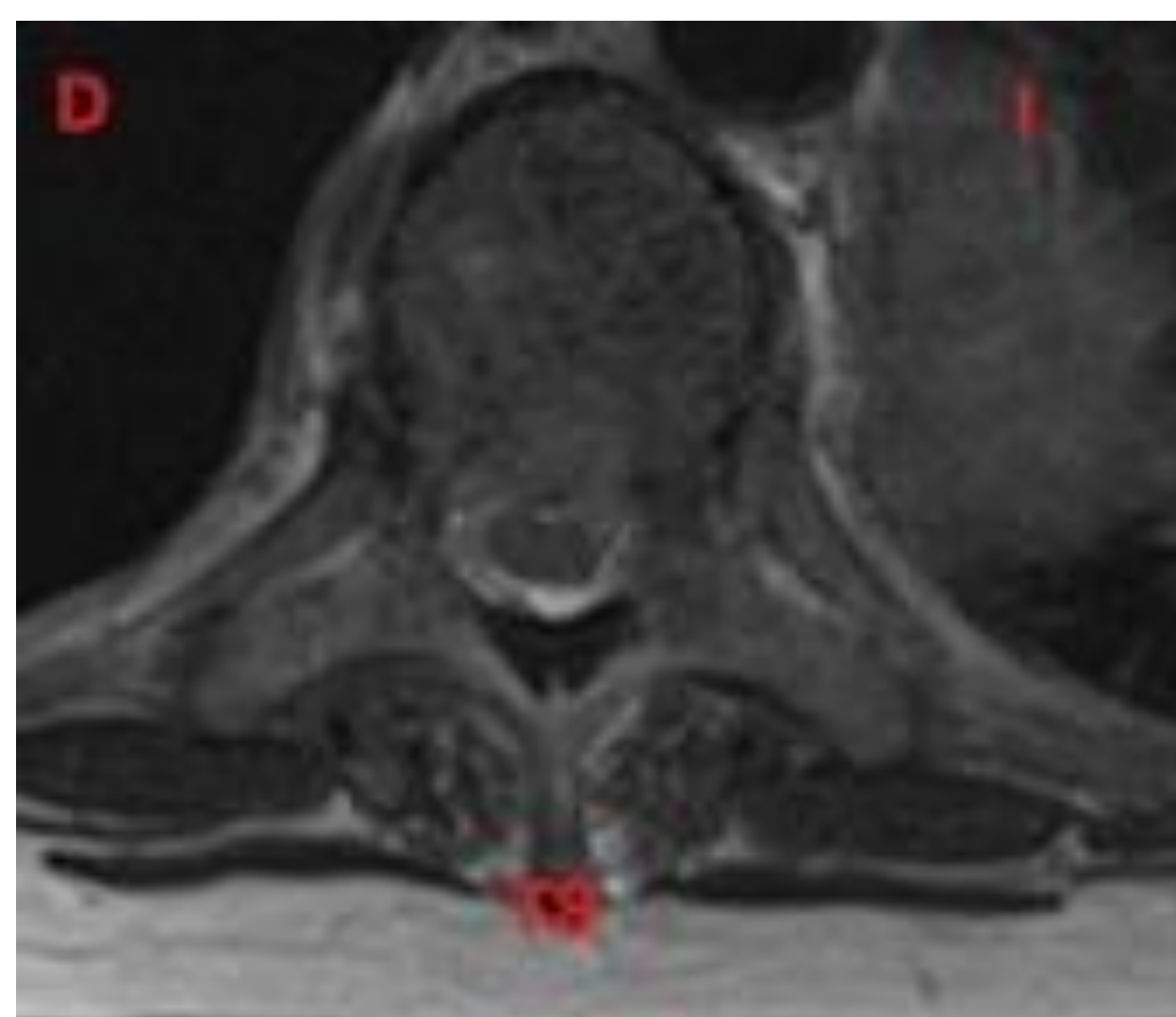
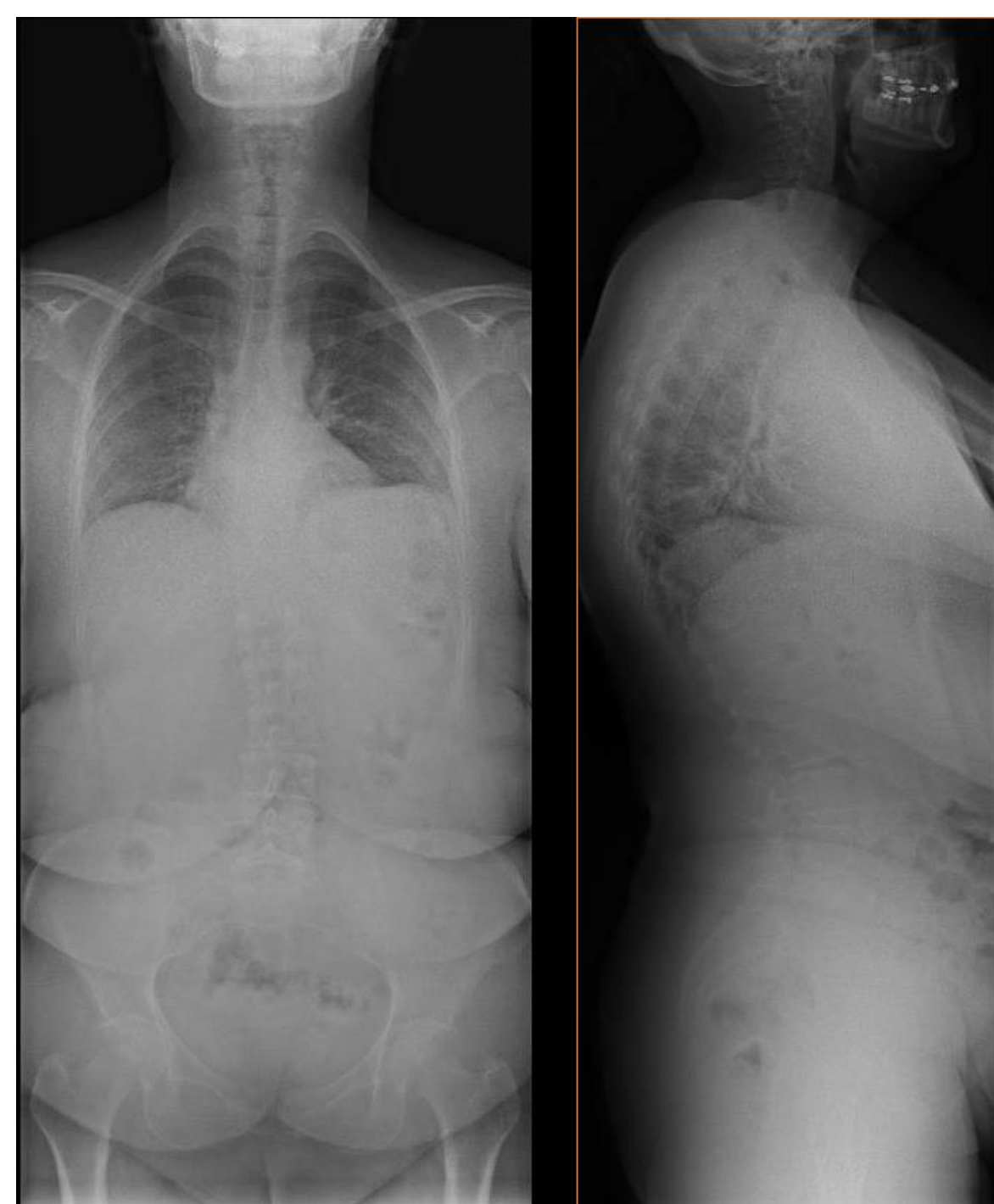
# CIRUGÍA DE SEPARACIÓN: HACER HUECO PARA CURAR

*Aguilar Martínez, AJ; Flores Meca, A; Pérez Pérez, MT; Ortigosa Gallego, JE; Heredia Sánchez, M*

## OBJETIVOS:

Describir un caso tratado en nuestro hospital, que ejemplifica la planificación de una cirugía de separación previa al tratamiento con radioterapia de lesiones metastásicas vertebrales, y la corrección de la cifosis que provoca una fractura patológica.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA: Reporte de un caso.



**RESULTADOS:** Presentamos el caso de una paciente de 54 años, derivada desde Oncología por dorsalgia. Como antecedente, la paciente presenta un adenocarcinoma pulmonar estadio IV, en tratamiento con terapia dirigida (Alecitinib) con respuesta favorable.

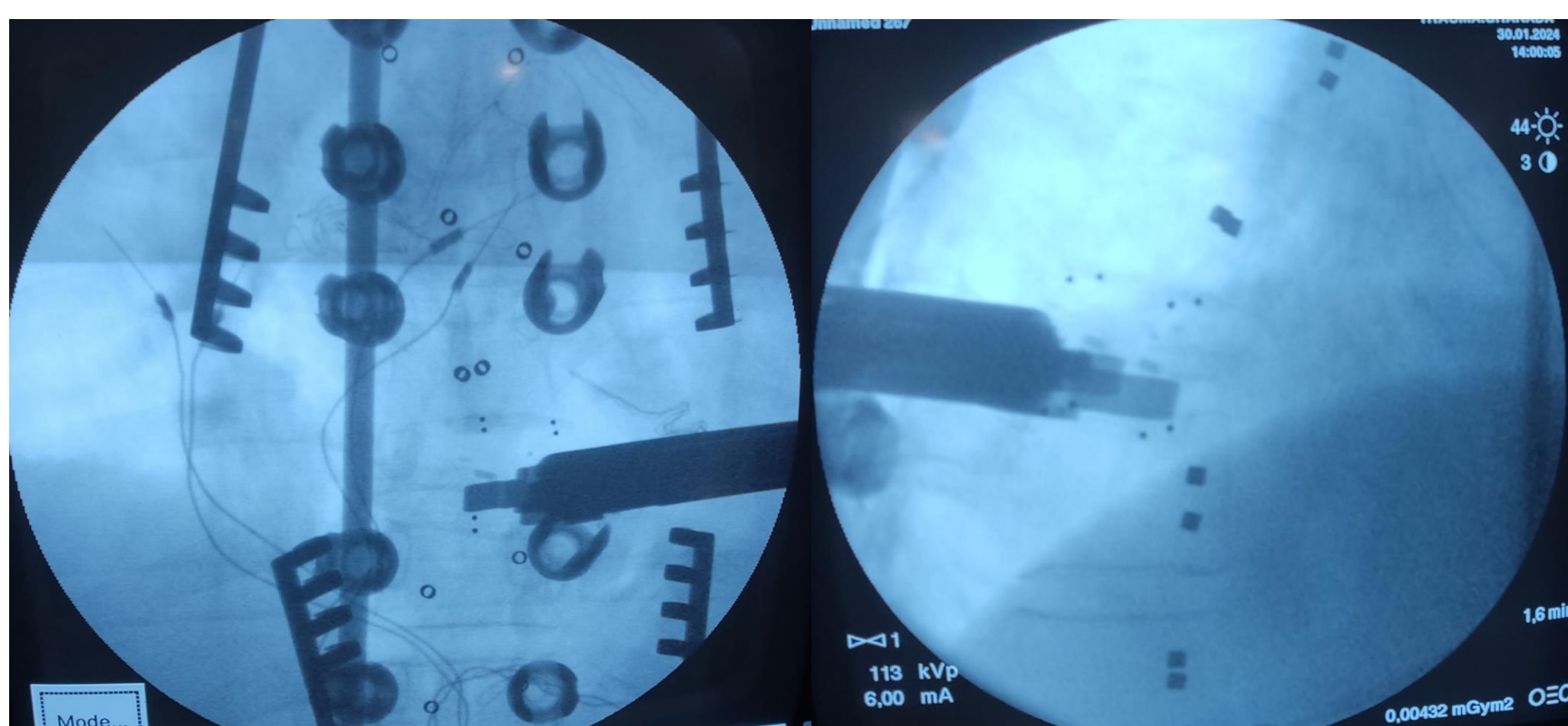
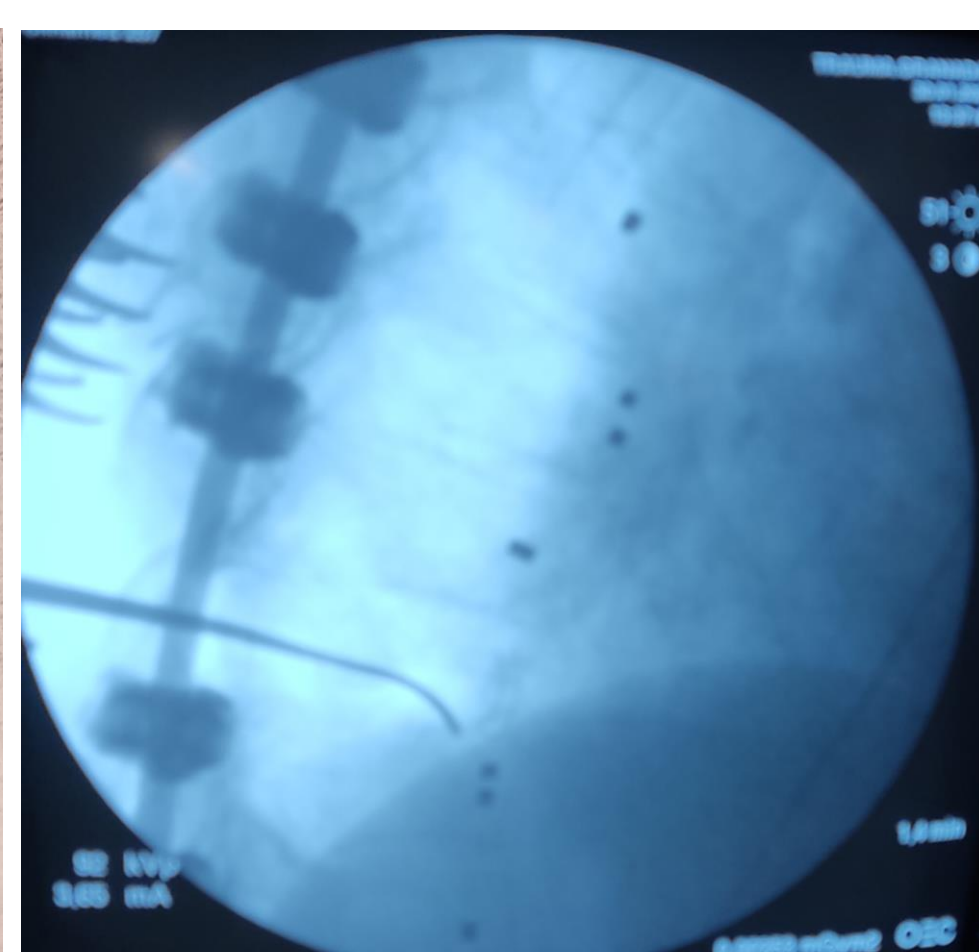
Durante el seguimiento de su patología oncológica, la paciente comienza con dorsalgia irradiada a tórax y miembros inferiores, sin alteraciones sensitivas ni pérdida de fuerza. Se realiza una resonancia magnética de columna dorsolumbar donde se aprecia una fractura patológica del cuerpo vertebral de T8, con desplazamiento del muro posterior y estenosis del canal, sin evidenciar mielopatía compresiva, que implica un aumento de la cifosis regional torácica.

Ante los hallazgos de las imágenes, se decide el tratamiento de las lesiones vertebrales mediante radioterapia, precisando previamente cirugía de separación.

En el quirófano, se procede a costotransversectomía T8 izquierda y resección en bloque de arco posterior de T8 y hemicuerpo posterior de T8. Se aportó estabilidad anterior mediante la inserción de una caja intersomática expansible de carbono. Finalmente, se instrumentaron los niveles T5 a T7 y T9 a T11 mediante tornillos pediculares poliaxiales de carbono y se redujo la cifosis de la zona torácica, manteniendo la estabilidad de esta mediante barras de titanio porque no había la posibilidad de barras de carbono tan largas.

En los controles postoperatorios en carga, se objetivó una adecuada corrección de la cifosis torácica y un adecuado balance sagital.

A los dos meses tras la cirugía, la paciente refiere mejoría del dolor previo, no ha tenido complicaciones con la herida quirúrgica y se encuentra en tratamiento radioterápico de las lesiones vertebrales.



**CONCLUSIONES:** La radioterapia es actualmente el tratamiento de elección para las lesiones metastásicas vertebrales de pacientes con buena esperanza de vida. La cirugía de separación permite disminuir los efectos nocivos de la radioterapia sobre el cordón medular, así como corregir deformidades y estabilizar fracturas asociadas.

**CONFLICTO DE INTERESES:** No.

PT	21.4°	15.4 to 26.2
PI	70.0°	70.0°
SS	48.5°	42.5 to 55.7
LL	-72.5°	-72.4 to -54.6
L1-L4	-25.7°	-36.1 to -21.3
L4-S1	-60.8°	-45.0 to -33.0
PI-LL	-2.6°	-3.8 to 12.8
L1-S1	191.3 mm	
TL	14.1°	-10.6 to 4.0
TK	40.3°	25.6 to 44.2

