

# REDUCCIÓN EN DOS TIEMPOS DE ESCOLIOSIS CON CURVA DE ALTO GRADO A PROPÓSITO DE UN CASO

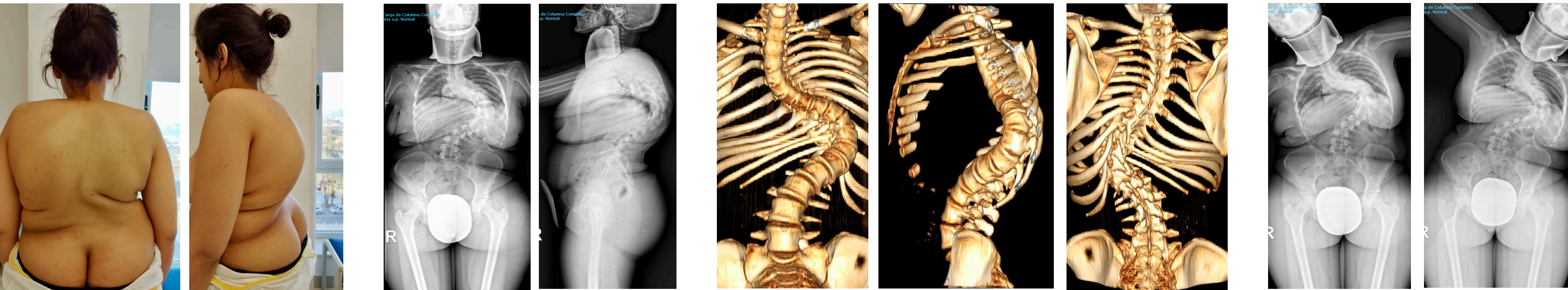
Autores: Laguna Alcántara, Fernando; Fernández Carrillo, Rubén; Gómez Macias, Pilar

## INTRODUCCIÓN:

La escoliosis se trata de una deformidad tridimensional de la columna vertebral; con repercusiones funcionales y sociales en la vida del paciente. En el adulto, alcanzada la madurez ósea se trata de curvas estructuradas; y podemos clasificarlas en degenerativas, idiopáticas y secundarias. La clínica principal es dolor de espalda, cialgia, deficit neurológico y la deformidad estética. El diagnóstico se basa en el estudio clínico-radiográfico estático y funcional, destacando la importancia del estudio del perfil sagital del paciente.

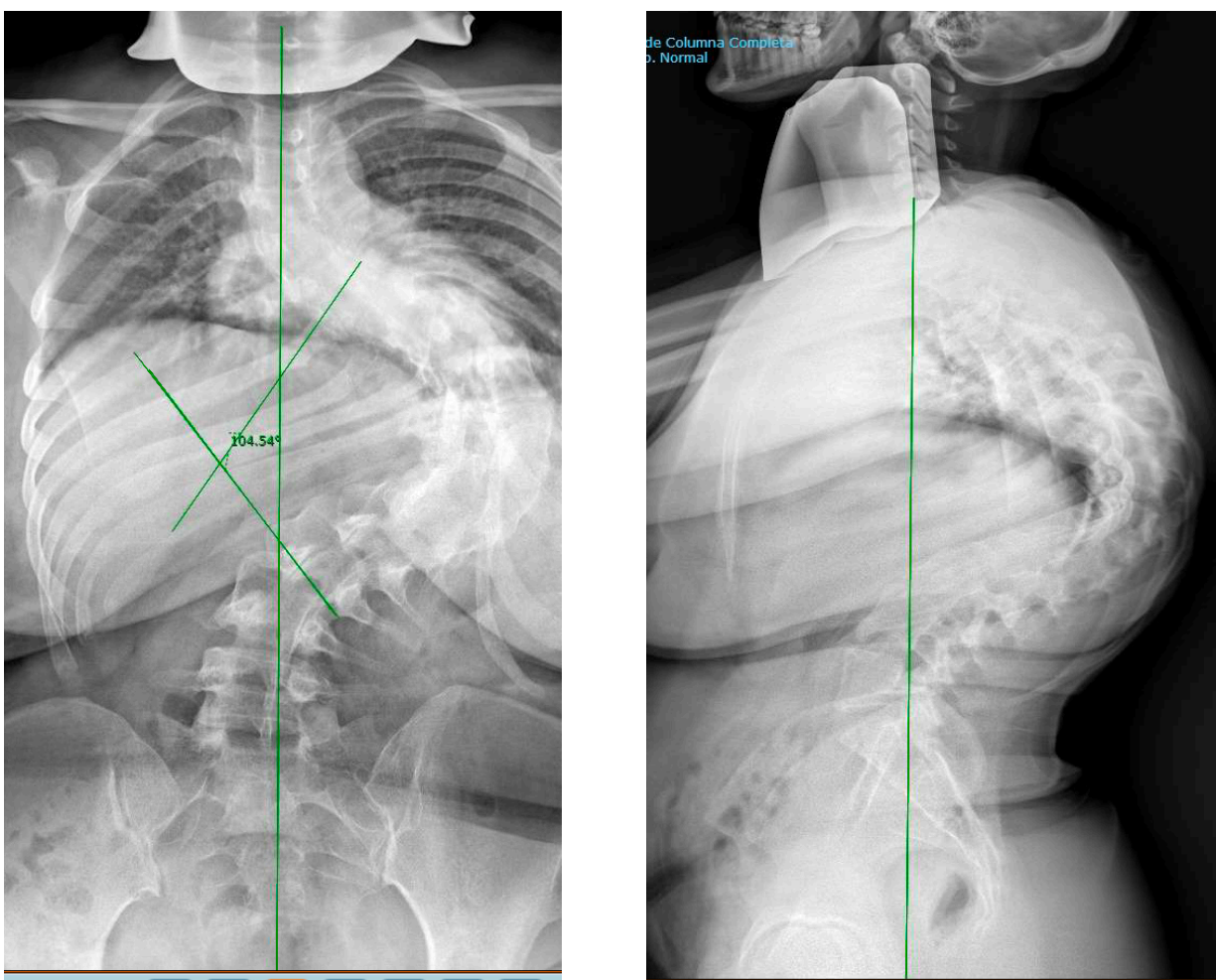
## OBJETIVO:

Presentación de un caso de escoliosis del adulto con una curva torácica de alto grado con dos curvas secundarias torácica alta y lumbar, junto con el estudio y los resultados quirúrgicos



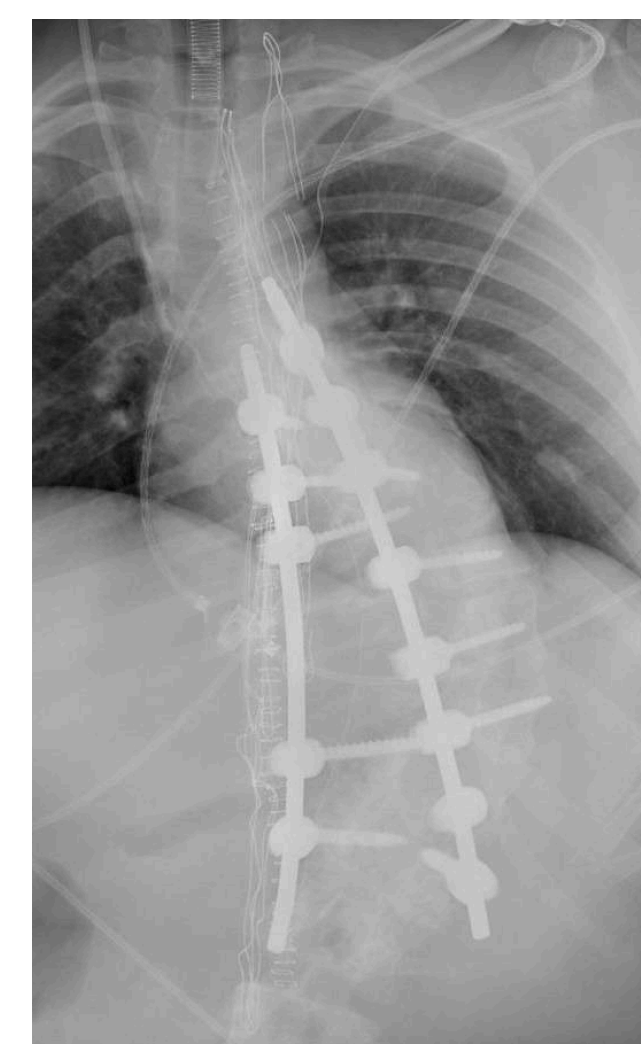
## MATERIALES Y MÉTODOS:

Mujer 29 años sin antecedentes de interés. Se trata de una escoliosis idiopática del adolescente no tratada que llega a nuestro centro presentando clínica de dolor lumbar y dorsal de características mecánicas que interfiere en sus actividades básicas. Se realizó el estudio preoperatorio con radiografías en carga y funcionales, perfil sagital y TC; con una curva dorsal izquierda de 120 grados en ápex (T12), estructurada y compensada; con una importante cifosis toracolumbar.



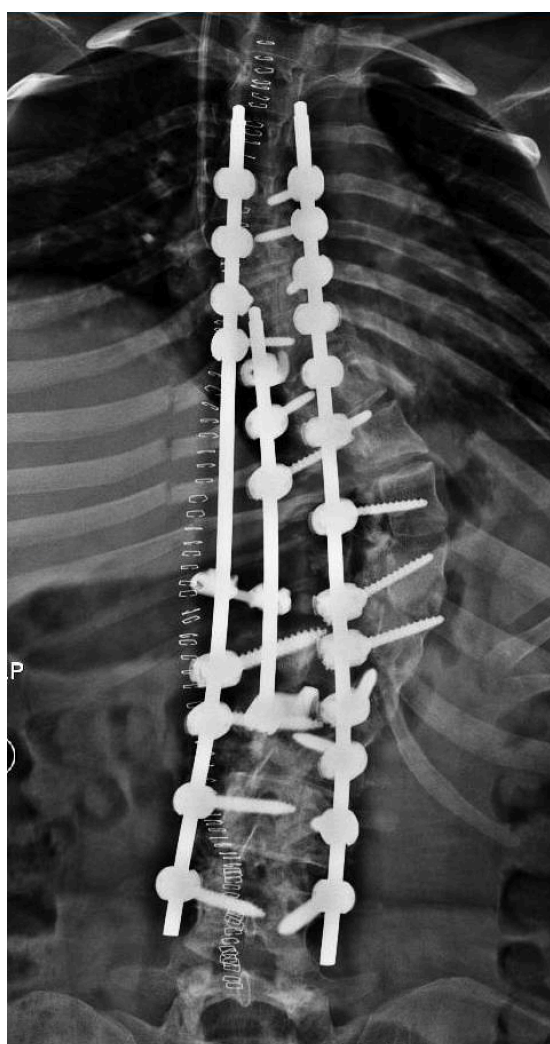
## RESULTADOS:

En nuestro caso no se utilizó tracción preoeprioria, se optó por una cirugía en dos tiempo ambos con abordaje posterior. En un primer tiempo se busca la flexibilización de la curva principal con una reducción parcial; para es un segundo tiempo, un semana después; conseguir una reducción de la curva a un ángulo de 45 grados y la mejoría del perfil sagital de la paciente de forma satisfactoria. Presentó una adecuada evolución post-operatoria inmediata sin necesidad de transfusiones y adecuado control del dolor.



**PRIMER TIEMPO QUIRURGICO:**

- Osteotomía Smith-Petersen en ápex T9-T12
- Costoplastias T9, T10 y T11 izquierdas y osteomía costal contralateral
- Instrumentación corta T7-L2 con reducción parcial



**SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO:**

- Osteotomía Smith-Petersen T6-T7 y T12-L1
- Osteomías costales en la concavidad
- Instrumentación larga T4-L4 con inclusión tercera barra

## CONCLUSIONES:

En la escoliosis idiopáticas con curvas de alto grado debido a la progresión del cuadro y el retraso del tratamiento, suponen un reto quirúrgico pudiendo optar por diferentes abordajes, protocolos quirúrgicos y manejos preoperatorios; pero todas con la misma finalidad, mejorar el balance sagital del paciente, corregir la deformidad y mejorar la calidad de vida.

