

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LAS DIFERENTES TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN LA HERNIA DISCAL LUMBAR. EL AUGE DE LA CIRUGÍA MINIMAMENTE INVASIVA

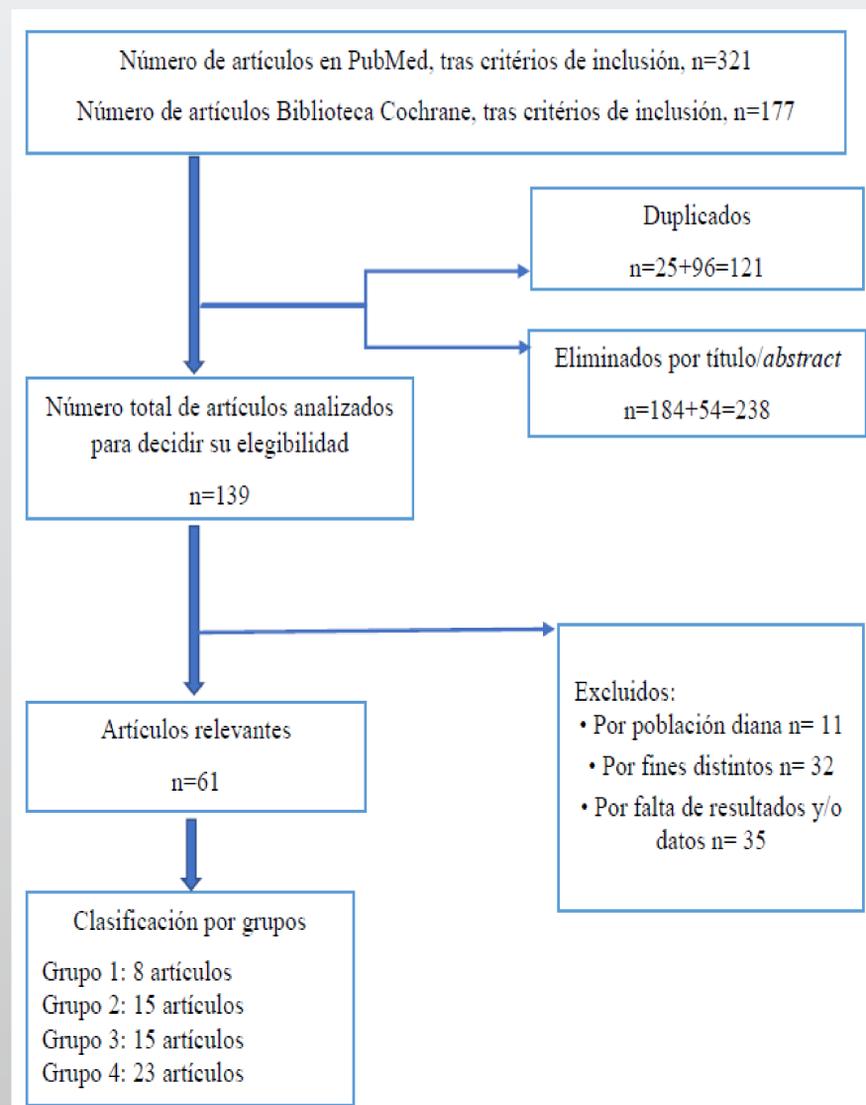
Pérez Rodelgo J. , Blanco Blanco J. F. , Pescador Hernández D. , Garrido Alles S. , García García G.

OBJETIVOS

Se presenta esta revisión sistemática con los objetivos de evaluar la evidencia científica del tratamiento quirúrgico en la hernia discal lumbar, comparando la microdiscectomía abierta vs las diferentes técnicas de cirugía endoscópica mínimamente invasiva y estas últimas entre sí.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para realizar esta revisión sistemática se realizó una búsqueda metódica en la base de datos de PubMed y Biblioteca Cochrane, y combinando las palabras clave entre ellas usando los operadores booleanos AND y OR se seleccionaron aquellos artículos que cumplían los criterios de elegibilidad. Posteriormente, se fueron clasificando en 4 grupos, según si cumplían los criterios CONSORT o PRISMA, el factor de impacto y el nivel de evidencia. Los artículos de los grupos uno, dos y tres fueron incluidos en la síntesis cualitativa de esta revisión.



RESULTADOS

Se seleccionaron para el análisis posterior 38 artículos: 8 en el grupo uno, 15 en el dos y 15 en el tres. La mayoría de los estudios integrados y analizados en esta revisión sistemática han comparado los resultados clínicos (EVA, ODI), la duración de la cirugía, la pérdida de sangre, la estancia hospitalaria, las complicaciones y la recurrencia entre dos técnicas distintas – Microdiscectomía abierta (MD) vs. Discectomía abierta convencional (OD), Discectomía microendoscópica (MED) vs. MD, Discectomía endoscópica percutánea (PELD) vs. MD, PELD vs. MED y Discectomía interlaminar endoscópica percutánea (PEID) vs. Discectomía transforaminal endoscópica percutánea (PETD).

CONCLUSIONES

Tras la realización del estudio concluimos que MD presenta mejores resultados clínicos en el posoperatorio inmediato que OD. MED y PELD presentan buena evidencia, menor trauma quirúrgico, menor pérdida de sangre, menor estancia hospitalaria, rápida rehabilitación y bajos costos de atención postoperatoria en comparación con la MD. PELD presenta menor incisión y estancia hospitalaria, rápido alivio del dolor y recuperación funcional, y es más protectora del disco que MED, sin embargo, presenta mayor tiempo de fluoroscopia y es más costosa. PETD tiene resultados inferiores para la hernia discal mediana, mientras que MED no parece ser la mejor opción de tratamiento para la hernia discal lateral lejana. En L5/S1, PEID y PETD presentan resultados similares. PEID es un procedimiento más corto y expone al paciente a menor radiación.