

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LAS COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA DE ESCOLIOSIS. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

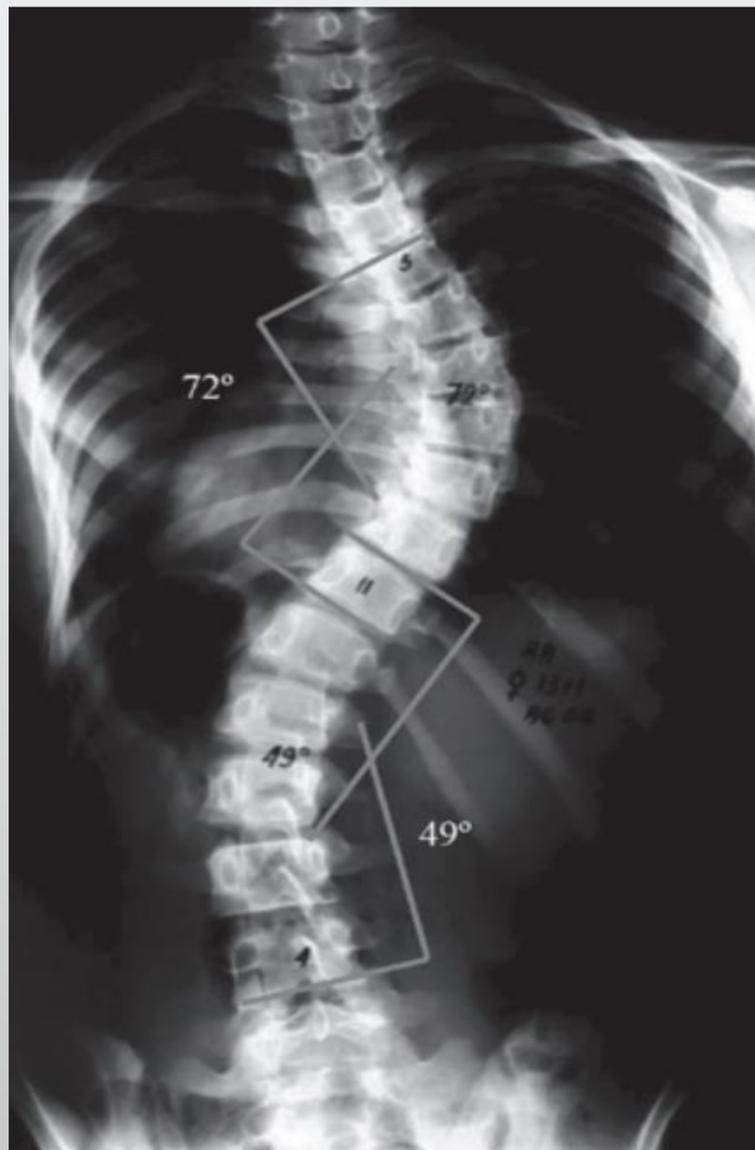
Pérez Rodelgo J. , Blanco Blanco J. F. , Pescador Hernández D. , Garrido Alles S. , García García G.

OBJETIVOS

Se presenta esta revisión sistemática con los objetivos de determinar las complicaciones más prevalentes y con mayor morbimortalidad en la cirugía de escoliosis así como valorar las complicaciones y protocolos de actuación en la escoliosis de inicio precoz, escoliosis idiopática, escoliosis neuromuscular y escoliosis del adulto.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos de Pubmed y Biblioteca Cochrane, seleccionando los artículos que cumplieran los criterios de elegibilidad y se clasificaron en 5 grupos según cumplieran los criterios de la declaración PRISMA, CONSORT y el factor de impacto. De todos los estudios, sólo los que pertenecían a los 3 primeros grupos fueron incluidos para su análisis cualitativo.



RESULTADOS

De los 236 artículos encontrados en total, sólo 47 fueron incluidos para su análisis posterior: 9 en el grupo uno, 9 en el grupo dos y 18 en el grupo tres. La mayoría de los estudios integrados y analizados en esta revisión sistemática compararon entre los diferentes tipos de escoliosis complicaciones tales como la infección, pseudoartrosis, rotura de material protésico o lesiones neurológicas y vasculares evaluando a su vez el mejor manejo para cada una de ellas.

CONCLUSIONES

Tras la realización del estudio concluimos que la infección junto con la pseudoartrosis y la rotura de material protésico eran las complicaciones más frecuentes en la cirugía de escoliosis.

La lesión medular y vascular eran las de menor incidencia, pero con mayor morbimortalidad.

En la escoliosis de inicio precoz la rotura de material, desplazamiento de implantes y fallos de anclaje fueron las complicaciones más frecuentes y se demostró que la reintervención era el mejor manejo para las mismas .

En la escoliosis idiopática del adolescente tanto la lesión vascular como las lesiones neurológicas tuvieron muy baja incidencia.

En la escoliosis neuromuscular la infección fue la complicación más prevalente y la evidencia científica apoyaba el uso de cefazolina, vancomicina o gentamicina como profilaxis siendo el desbridamiento y la pauta antibiótica el tratamiento de elección.

Por último en la escoliosis del adulto la pseudoartrosis tuvo mayor incidencia aunque no quedaron suficientemente demostrados los factores de riesgo que la producían.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA