

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

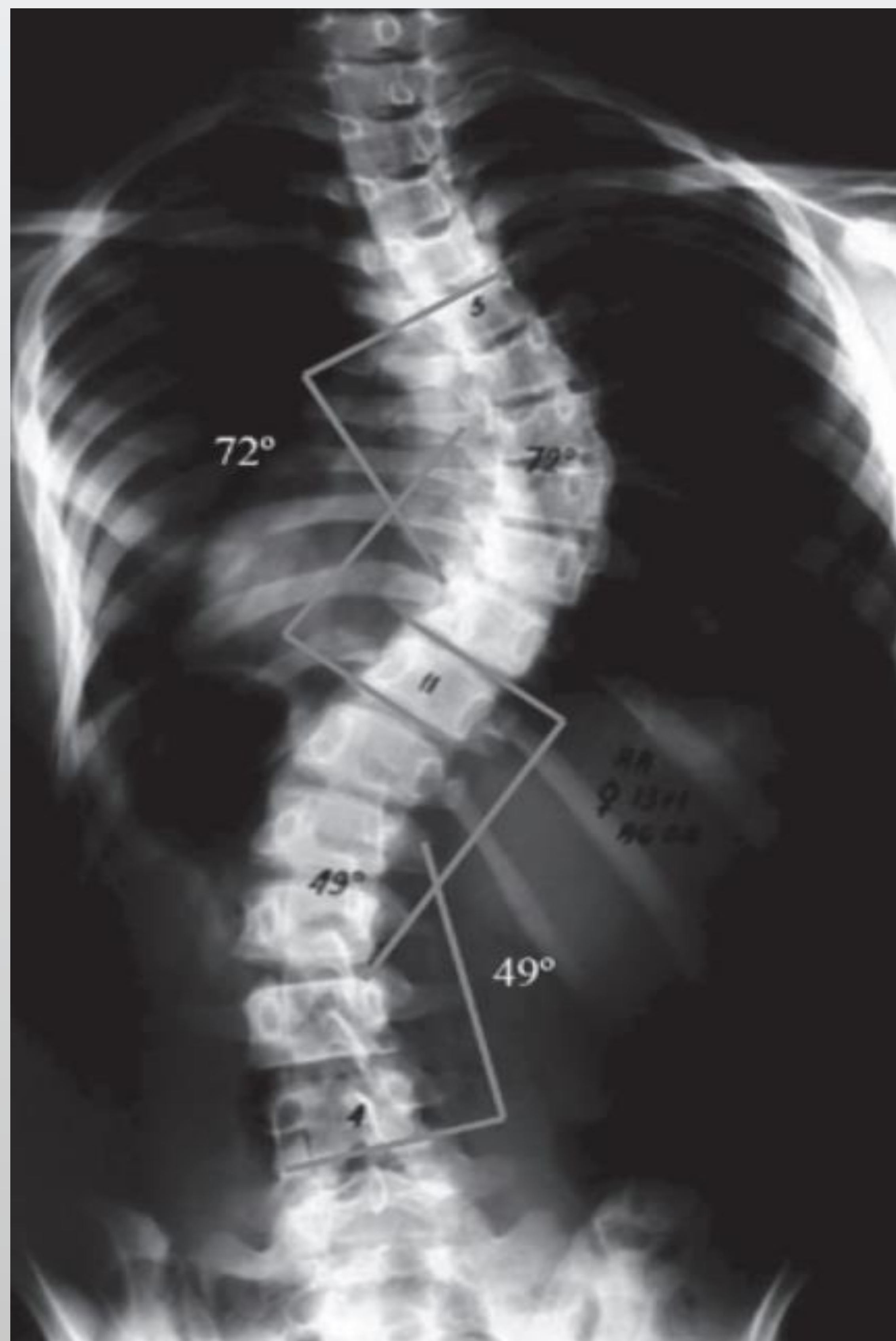
Pérez Rodelgo J. , Blanco Blanco J. F. , Pescador Hernández D. , Garrido Alles S. , García García G.

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.