

EMPLEO DE TORNILLOS CANULADOS CEMENTADOS EN LAS FRACTURAS OSTEOPORÓTICAS VERTEBRALES.

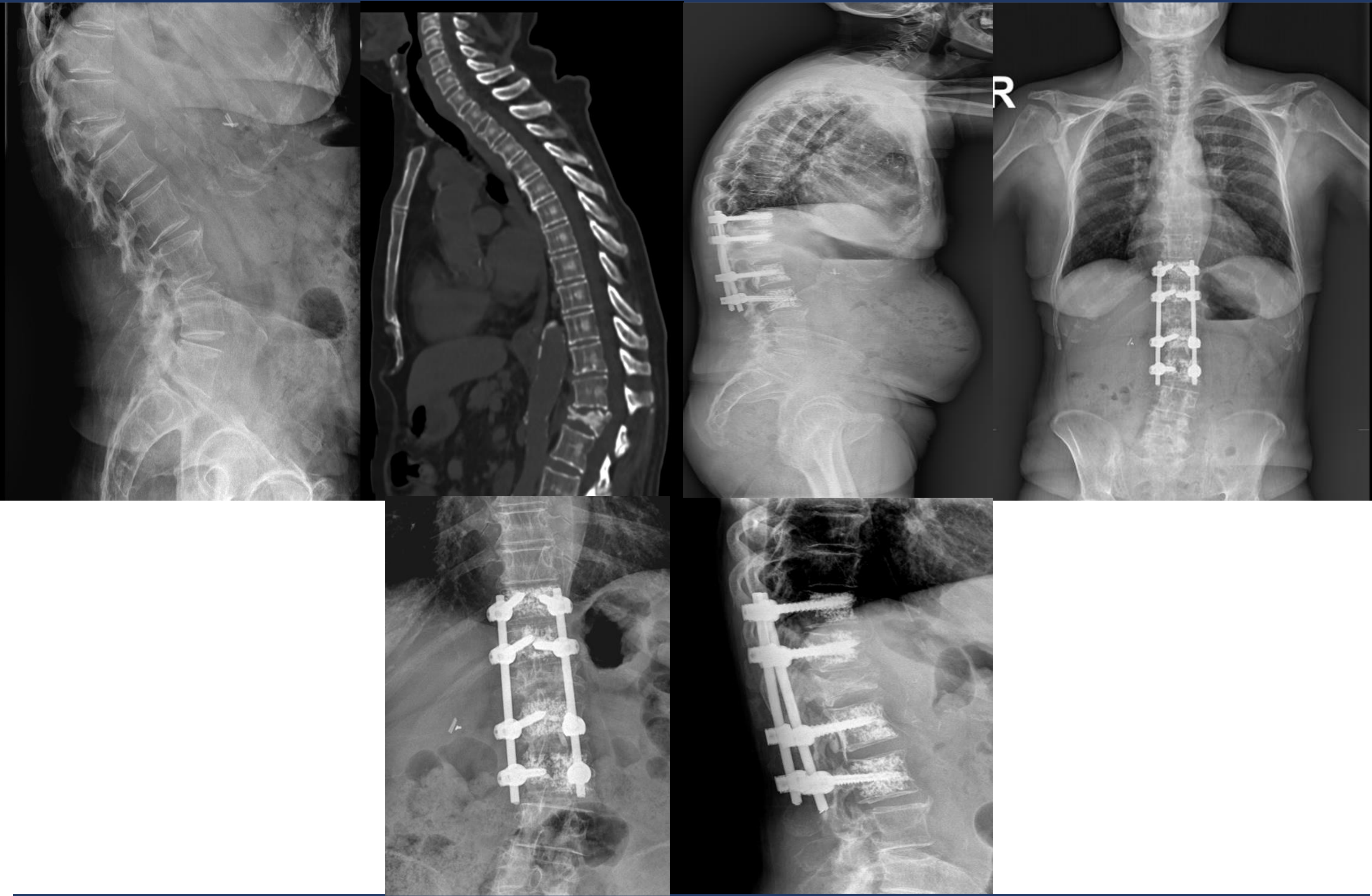
Pastor Mallagray S, García Fernández C, Velasco García M, Nogales Asensio MA, Solis García JM
Complejo Hospitalario Universitario Badajoz

INTRODUCCIÓN

Describir la tecnica de los tornillos pediculares canulados cementados y conocer las ventajas de su uso frente a tornillos estandar en el tratamiento de las fracturas vertebrales osteoporóticas del anciano.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una mujer de 77 años con AP de interes de Neoplasia mieloproliferativa crónica, que es diagnosticada en urgencias de fractura aplastamiento osteoporótica de T12. Durante el seguimiento, la paciente presenta deformidad progresiva, observandose cifosis segmentaria de 30°, por lo que se decide instrumentación dorso-lumbar T11-L3 con cementación de tornillos. Neurologicamente no presenta afectacion.



DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Con control de potenciales sensitivos y motores por parte de neurofisiologia, y mediante incisión recta desde espinosa de T11 hasta espinosa de L3, se esqueletiza el segmento descrito, indentificando puntos de entrada para tornillos pediculares. Se implantan tornillos pediculares de 40x6,5 mm en T11-L3, dejando sin instrumentar L1 de forma bilateral. Se colocan tornillos monoaxiales en espacios T11-T12 y L2 y poliaxiales en L3. A continuación se decortica con motor las transversas, espinosas, pars y articulares y posterirmente completamos montaje con dos barras corrigiendo cifosamiento. Se coloca injerto de esponjosa liofilizado para artrodesis posterolateral T11-L3.

Se presentan los resultados radiologicos y funcionales a los 10 meses de seguimiento.

La cementacion de los tornillos presenta ventajas frente a tornillos estándar en el caso de huesos osteoporóticos con poco sustento para el tornillo y con riesgo de osteolisis. Además, se rellenan de cemento los espacios que existen en el interior de la vértebra evitando focos de edema y necrosis que se asocian con dolor. El cemento permite aumentar el sustrato y la consistencia de las vértebras osteoporoticas disminuyendo el dolor secundario y la osteolisis.