

A propósito de un caso: complicación mecánica de la charnela dorsolumbar tras cirugía de raquis, proximal junction kyphosys (PJK).

Sandra Alcaraz Solano, Maialen Ciarsolo Atutxa, Carmela Trigo González, Jacob González Sánchez, Jaume Lluís Peroy Garcia

Objetivos

Describir y plantear un caso clínico de complicación mecánica con PJK de una instrumentación dorsolumbar así como su posterior resolución.

Introducción

La cirugía de corrección de la deformidad espinal del adulto es altamente compleja y requiere una planificación prequirúrgica extensa para maximizar las posibilidades de éxito de la fijación que queremos conseguir. Contamos con algunas herramientas que nos pueden guiar, como la medición de parámetros espinopélvicos y la alineación coronal para definir el grado de corrección que buscamos.



Resultados

Posteriormente a la cirugía la paciente inicia rehabilitación precoz y consigue deambulación con una muleta (previamente precisaba caminador). Clínicamente persiste radiculopatía e hipoestesia.

Presenta controles radiológicos correctos con estabilidad del perfil sagital.

Material y metodología

Presentamos el caso de una paciente de 73 años que consulta por dolor lumbar con irradiación a ambas extremidades inferiores e hipoestesia simétrica bilateral L2-S1. Como antecedentes médicos presenta HTA y fibromialgia. Se diagnostica una deformidad espinal del adulto que precisa corrección con artrodesis T11-ilíacos en 2019.

Tras la intervención presenta buena evolución, pero al cabo de unos meses muestra empeoramiento clínico progresivo. Por las pruebas complementarias se atribuye a la aparición de cifosis de la unión proximal (CUP o PJK), que podría asociarse a una hipocorrección en el plano sagital y que contribuiría a la movilización precoz del segmento superior. En 2023 precisó reintervención ampliando la artrodesis hasta T5-ilíacos. Tras las intervenciones presentó persistencia de dolor radicular, pero mejoría del dolor lumbar y retorno a sus actividades diarias.



Conclusiones

Lo más importante para tratar la deformidad espinal del adulto es entenderla para minimizar el riesgo de complicaciones. Para ello, debemos estudiar y planificar la corrección según las alineaciones teóricas tanto en el plano sagital como coronal.

No hay consenso sobre planificación o técnicas en el tratamiento de esta patología, pero hay parámetros que nos ayudan como los tipos espinopélvicos de Roussouly.

En este caso podemos observar una de las principales complicaciones, la PJK, favorecida por una corrección insuficiente y una solución viable para ella.