

COMPARATIVA ENTRE CAJA-PLACA Y CAJA ATORNILLADA EN ARTRODESIS CERVICAL

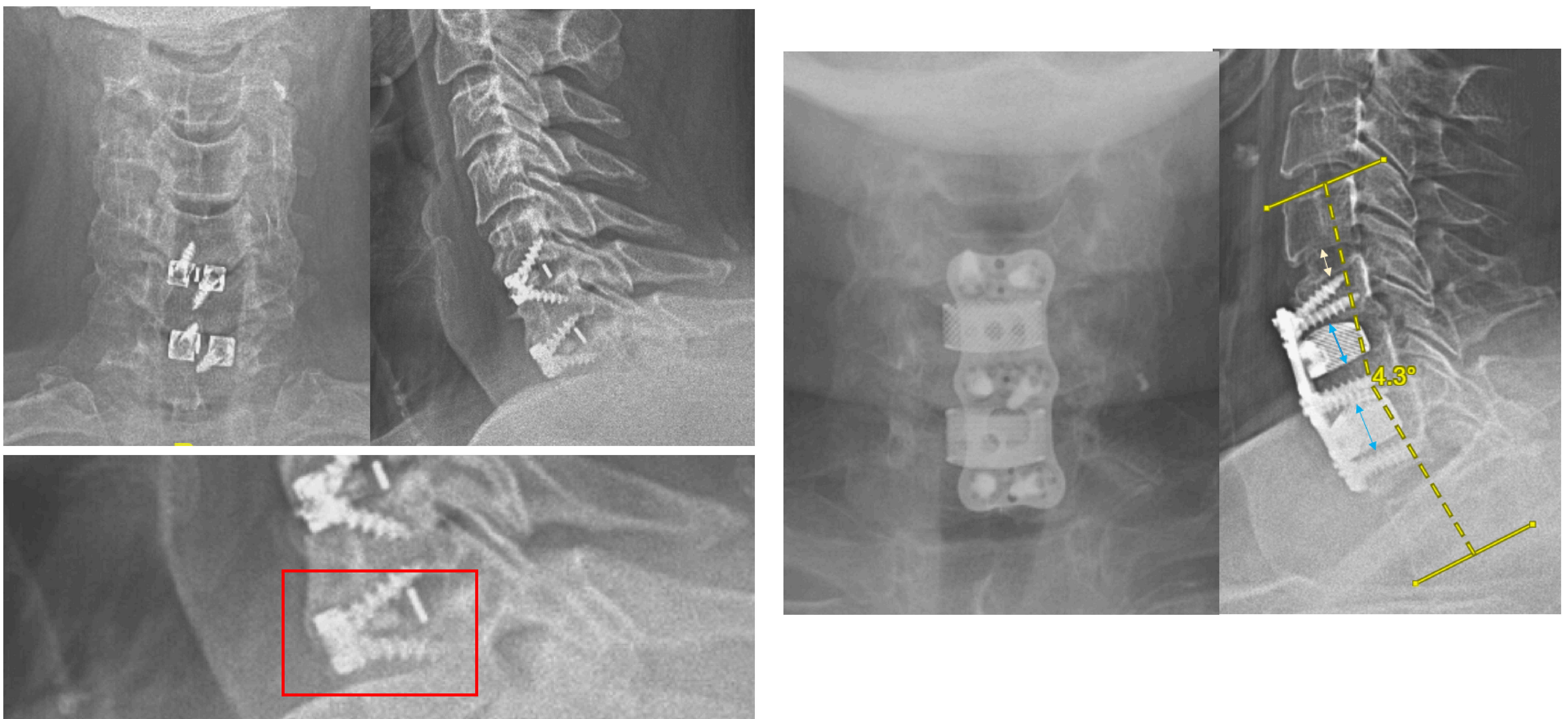
MELINA CANO MAALOUF, MARÍA DEL CARMEN TORREJÓN DE LA CAL, BEATRIZ GARCÍA MARQUÉS, MARÍA DEL MAR OTERO PÉREZ, ÁLVARO RUÍZ - ANDREU ORTEGA
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN

INTRODUCCIÓN

El objetivo de nuestro estudio es comparar los resultados obtenidos en las discectomías cervicales anteriores de 1 o 2 niveles fijadas mediante caja-placa (CP) o caja atornillada (CA).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza el estudio descriptivo, retrospectivo, univariante de 45 AC (28 CP y 17 CA) de 1 o 2 niveles, realizadas en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Las principales variables estudiadas fueron: variables radiológicas como el grado de lordosis conseguida, la altura de disco conseguida, el hundimiento del implante y la degeneración del segmento adyacente. Como variables clínicas, la disfagia postquirúrgica y la necesidad de reintervención.



RESULTADOS

En cuanto al grado de lordosis postquirúrgica, no hubo diferencias significativas entre los dos implantes. La altura máxima ganada fue mayor en las CA ($p < 0.05$). Sin embargo, las CA sufrieron un mayor hundimiento durante el seguimiento, 70.6% de las mismas vs 10% de las CP ($p < 0.05$), produciéndose en estas una cifosis focal estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Los resultados fueron muy similares en cuanto a la degeneración del segmento adyacente. En cuanto a la disfagia postoperatoria, se dieron 2 casos en las CP (4.4%) y ninguno en las CA. El número total de reintervenciones fue de 3 (6.6%) de las cuales la totalidad pertenecieron al grupo de las CA. El motivo fue la osteólisis de los tornillos (2) y el fallo de la artrodesis (1). En todas, se realizó la extracción del material y la reartrodesis mediante sistema de CP.

CONCLUSIÓN

El perfil sagital cervical tras artrodesis anterior se ve alterado en el caso de las CA por un mayor hundimiento respecto a las CP, con cifosis segmentaria en el/los niveles intervenidos, siendo éste un resultado estadísticamente significativo. No encontramos diferencias estadísticamente significativas en relación a la disfagia entre ambos dispositivos.