

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

ROBOTIC MIDLINE INTERBODY FUSION (MLIF): EXPERIENCIA INICIAL Y CURVA DE APRENDIZAJE.

INTRODUCCIÓN

Existen gran variedad de técnicas para conseguir la fusión lumbar en la patología degenerativa. El MLIF es una alternativa al tradicional abordaje pedicular con potenciales ventajas, pero con mayor dificultad técnica, donde el uso de la robótica jugaría un papel relevante. Por otro lado, la planificación medial de los tornillos facilita el funcionamiento del robot.

OBJETIVOS

Analizar los resultados de nuestra serie MLIF robóticos, exponiendo las complicaciones encontradas durante la curva de aprendizaje.

METODOLOGÍA

Desde noviembre de 2021 hasta noviembre de 2022, se recogen retrospectivamente los 16 casos realizados, resultando un total de 80 tornillos.

Medimos características demográficas de los pacientes, complicaciones, tiempos de robot en funcionamiento, principales problemas reflejados en el uso del robot (técnicos y complicaciones)

RESULTADOS

No hubo problemas de registro. En los 16 casos se realizó la fusión con RX. En 15 casos se introducen cajas lumbares y en todos ellos se realiza previamente a la instrumentación.

Todos los casos se tratan de fusiones lumbares de máximo cuatro niveles y todos entre L3 y S1. La edad de los pacientes oscila entre 50 y 72 años., siendo la edad media de los pacientes 64 años.

El peso de los pacientes oscila entre 52 y 100kg, siendo el peso medio de los pacientes 79 kilos. El tiempo de utilización del robot oscila entre 14 y 56 minutos, siendo la media 28 minutos.

En 2 de 16 pacientes (12%) se precisa de la corrección intraoperatoria de 2 tornillos en total, advertidos gracias a la navegación. En 2 pacientes (12%) se realiza revisión, solo en 1 relacionada con la malposición del tornillo, en otro caso se trataba de una descompresión insuficiente.

Por tanto, solo en 1 paciente de los pacientes se dio un mal posicionamiento postoperatorio de un tornillo.

CONCLUSIONES

El MLIF es una técnica que necesita una menor disección muscular y que tiene una tasa de fusión que se ha mostrado igual o superior en la literatura, si bien puede ser difícil técnicamente. Por otro lado, facilita el uso de nuestro robot en cirugía abierta. Encontramos que colocar previamente las cajas puede afectar la calidad de la fusión y disminuir la precisión, no obstante, lo realizamos así por motivos técnicos. Dada la edad de la serie nos falta información acerca de las tasas de fusión y complicaciones a largo plazo de las mismas.