

RESUMEN COMUNICACIÓN ORAL

TÍTULO

DUROTOMÍA INCIDENTAL EN CIRUGÍA LUMBAR ¿MOVILIZACIÓN TEMPRANA O REPOSO? NUESTRA EXPERIENCIA EN 2 AÑOS

INTRODUCCIÓN

Las durotomías incidentales son un problema frecuente y esperable en cirugía espinal. La incidencia es de entre el 1 al 17%, y se ha demostrado que aumenta con la edad y en las reintervenciones. El reposo en cama durante varios días para disminuir la presión hidrostática sobre el sitio del defecto se ha mantenido históricamente como una medida aceptable y se sigue practicando de forma global. Sin embargo, en los últimos años, existe un creciente interés por demostrar las complicaciones de la inmovilización prolongada en estos enfermos.

OBJETIVOS

Describir nuestra experiencia en los últimos dos años en el manejo de la durotomía incidental en cirugía lumbar. Identificar los factores asociados a esta complicación y el protocolo más efectivo una vez diagnosticada.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática retrospectiva de todos los pacientes intervenidos de forma programada en nuestro hospital de patología lumbar degenerativa sin instrumentación entre enero del 2021 y diciembre del 2022. Se realizó una revisión de las hojas operatorias y de evolución clínica para detectar los pacientes con durotomía incidental. Se dividió la población en 2 grupos según el tiempo de reposo (<72 y >72 horas). Las principales variables recogidas fueron: la duración de hospitalización, necesidad de reintervención, reingreso hospitalario y complicaciones, comparándolo entre ambos grupos.

RESULTADOS

Se realizaron 164 cirugías lumbares, 99 laminectomías y 65 microdiscectomías. Se detectaron 32 durotomías incidentales (19,5%). Del total de la población con fístula, 17 (53%) se les indicó reposo <72 hrs, y 15 (47%) >72 hrs. Seis pacientes (18,7%) fueron por reintervención. La media de hospitalización fue de 4,5 días (<72 hrs) vs. 12,6 (>72 hrs). Dos pacientes en el primer grupo (11,7%) reingresaron, vs. 5 (33,3%) en el segundo; 2 (11,7%) vs. 4 (26%) necesitaron revisión quirúrgica; 3 (17,6%) vs. 7 (46,6%) tuvieron complicaciones. Más de la mitad fueron realizadas por residentes y adjuntos jóvenes, el 43% eran obesos, menos de la mitad se suturaron y 4 requirieron DLE. Se reportó un caso de meningitis, y otro de TVP.

CONCLUSIONES

La durotomía incidental continúa siendo una complicación frecuente. En nuestra serie, el reposo prolongado se asoció a mayor tasa de complicaciones. Se requieren más estudios para identificar las variables asociadas a este problema, sin embargo, a pesar de las limitaciones, este estudio podría servir de guía y reflexión para el cirujano de columna y apoya la tendencia actual encontrada en la literatura a favor de disminuir el tiempo de reposo en estos pacientes.