

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

COMPARACIÓN ENTRE ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBAR MEDIANTE ABORDAJE ANTERIOR (ALIF) Y ABORDAJE TRANSFORAMINAL MÍNIMAMENTE INVASIVO (TLIF-MIS) EN EL NIVEL L5-S1

INTRODUCCIÓN

La artrodesis intersomática lumbar mediante abordajes anterior (ALIF) y transforaminal mínimamente invasivo (TLIF-MIS) son procedimientos frecuentemente utilizados en el tratamiento quirúrgico de la patología lumbosacra L5-S1. Sin embargo, existe escasa evidencia en la literatura a favor de una técnica u otra.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es analizar nuestra experiencia en el tratamiento mediante ALIF o TLIF-MIS de pacientes con afectación L5-S1 y comparar los datos perioperatorios, la tasa de fusión intersomática, los cambios radiológicos, las complicaciones postoperatorias y la necesidad de reintervención entre ambas técnicas.

METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo realizado en pacientes intervenidos en nuestro centro mediante ALIF o TLIF-MIS L5-S1 entre 2012 y 2022. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, radiológicos y perioperatorios.

RESULTADOS

Se estudiaron 69 pacientes con edad media de 47.38 años y seguimiento medio de 32 meses. En 37 pacientes se realizó ALIF y en los restantes 32, TLIF-MIS. De los pacientes del grupo ALIF en 9 se realizó técnica stand alone y en los 28 restantes se complementó con instrumentación posterior. En el grupo ALIF las causas de la intervención fueron: enfermedad degenerativa discal (40.5%), recidiva de hernia discal (27%), espondilolistesis (24,3%) y pseudoartrosis (8.2%); en el grupo tratado con TLIF-MIS las causas más frecuentes fueron enfermedad degenerativa discal (51.6%) y recidiva de hernia discal (31%). No hubo diferencias en la tasa de complicaciones perioperatorias entre ambos grupos (3/37 en el grupo ALIF y 3/32 en el TLIF-MIS). La media de días de ingreso en el grupo ALIF fue de 3.82 días vs. 4.19 días en el grupo TLIF-MIS, sin encontrarse diferencias entre ambos ($p=0.572$). Se observó una mayor restauración de la lordosis segmentaria en el grupo tratado con ALIF ($p<0.05$); además, los pacientes del grupo ALIF presentaron mayor incremento de la altura L5-S1 tras la cirugía, con

una diferencia de 3mm entre ambos grupos. Al final del seguimiento se objetivó fusión en el 84% de los pacientes ALIF y en el 92% de los pacientes TLIF-MIS, sin ser estas diferencias significativas; no se observaron diferencias en las tasas de reintervención entre los dos grupos ($p = 0,567$).

CONCLUSIONES

Tanto la técnica ALIF como TLIF-MIS son dos opciones válidas en el tratamiento quirúrgico de la patología lumbosacra L5-S1. En nuestra experiencia no evidenciamos diferencias en complicaciones perioperatorias, tasas de fusión ni en necesidad de reintervención. Sin embargo, la técnica ALIF proporciona mayor lordosis segmentaria e incremento de altura del espacio L5-S1.

BIBLIOGRAFÍA

- Park, S. J., Park, J. S., Lee, C. S., & Lee, K. H. (2021). Metal failure and nonunion at L5-S1 after long instrumented fusion distal to pelvis for adult spinal deformity: Anterior versus transforaminal interbody fusion. *Journal of orthopaedic surgery (Hong Kong)*, 29(3), 23094990211054223.
- Bassani, R., Morselli, C., Querenghi, A. M., Nuara, A., Sconfienza, L. M., & Peretti, G. M. (2020). Functional and radiological outcome of anterior retroperitoneal versus posterior transforaminal interbody fusion in the management of single-level lumbar degenerative disease. *Neurosurgical focus*, 49(3), E2.