



0 - ¿Qué tengo que buscar tras el fracaso de una cirugía en columna?

E. Santos Armentia

Clínica POVISA, Pontevedra, España.

Resumen

Objetivo docente: El dolor de espalda y radicular es un problema muy prevalente como consecuencia de los hábitos de vida actuales, siendo una importante causa de discapacidad y de pérdida de productividad que genera importantes costes. Generalmente se trata de un dolor de origen mecánico autolimitado pero en un 5% de los casos son tributarios de tratamiento quirúrgico. Tras la intervención hay una mejoría de los síntomas, aunque en un 10-40% de los casos el dolor puede persistir o reaparecer en un breve lapso de tiempo; es el denominado síndrome de la columna operada fallida, bajo el cual se engloban diversas causas tanto mecánicas como no mecánicas. Las técnicas de imagen son herramientas imprescindibles para el control postquirúrgico y la valoración de las potenciales complicaciones responsables del fracaso de la cirugía lumbar. El objetivo de esta ponencia es por una parte que el radiólogo se familiarice con los cambios postquirúrgicos normales y por otra parte que pueda identificar los hallazgos radiológicos que están traduciendo un síndrome de la columna operada fallida. En las técnicas de fusión de la columna vertebral hay que evaluar el grado de fusión ósea, el material de instrumentación (tanto su posición como su integridad), el hueso sobre el que asienta, la interfase entre el implante y el hueso y los segmentos vertebrales que se encuentran adyacentes a la columna instrumentada. En las técnicas descompresivas es importante reconocer qué cambios son los esperables en un paciente operado y saber distinguirlo de la fibrosis peridural y de la recidiva herniaria. También se deben reconocer los datos radiológicos de infección posquirúrgica. Se revisarán otras complicaciones, como la aracnoiditis, las colecciones líquidas postquirúrgicas y las alteraciones de los tejidos blandos adyacentes al lecho quirúrgico.

Discusión: La evaluación de la columna vertebral postoperatoria es una tarea compleja que requiere un enfoque detallado por el radiólogo y generalmente combinando diferentes técnicas radiológicas conociendo la clínica, la técnica quirúrgica, el tiempo transcurrido desde la cirugía y la técnica quirúrgica.

Referencias bibliográficas

Bittane RM. Moura AB. Lien RJ. The Postoperative Spine What the Spine Surgeon Needs to Know. Neuroimaging Clin N Am. 2014;2:295-303.

Zampolin R. Erdfarb A. Miller T. Imaging of Lumbar Spine Fusion. Neuroimaging Clin. N Am. 2014;24:269-86.

Herrera Herrera I, Moreno de la Presa R, González Gutiérrez R, et al. Evaluation of the postoperative lumbar spine. Radiología. 2013;55:12-23.