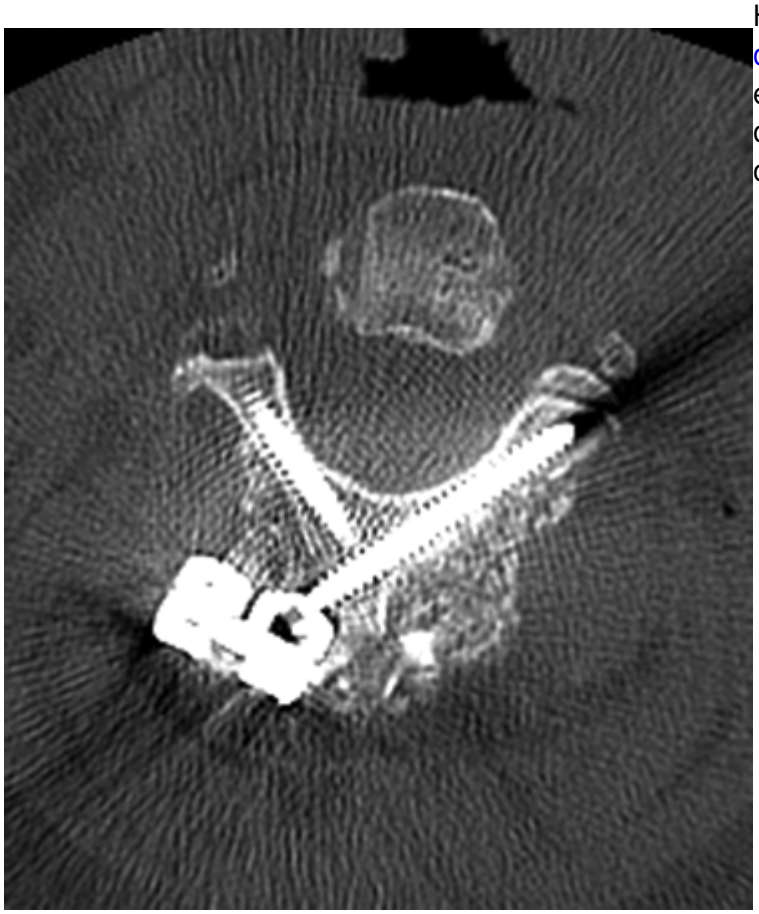

Hasta en un 20% de los casos, la colocación de tornillos pediculares y transarticulares no es posible debido a una arteria sobresaliente o pedículos C2 muy pequeños, además de otras variaciones anatómicas.

En veintisiete pacientes adultos tratados entre 2007 y 2010.Ocho pacientes eran hombres y 19 mujeres. La edad media fue 68,9 años. En la mayoría de los casos, se utilizaron tornillos translaminares debido a contraindicaciones para tornillos pediculares o transarticulares como técnica de rescate.

El seguimiento medio fue de 7,6 meses para todos los pacientes. En 27 pacientes, 52 fueron tornillos translaminares. No hubo complicaciones intraoperatorias. Después de la operación, se identificaron cuatro malposiciones de tornillo

Un tornillo tuvo que ser revisada debido a la violación del canal espinal> 4 mm. Ninguno de los pacientes tenían más déficit neurológico que en el preoperatorio.

Todos mostraron las condiciones de estabilidad cervical en el seguimiento.

Dos pacientes fallecieron por causas no relacionadas con la técnica de estabilización.

La tasa de fusión de los pacientes con fijación C1/C2 fue del 92,9%, concluyendo que los tornillos translaminares se pueden utilizar por lo menos como una técnica adicional para los casos de inestabilidad cervical superior, cuando la colocación del tornillo pedicular está contraindicada o no es posible. Los datos actuales indican una estabilidad comparable biomecánicamente y las tasas de fusión comparables a cualquier procedimiento de fijación posterior

La colocación del tornillo translaminar es técnicamente menos exigentes y reduce el riesgo de lesión de la arteria vertebral (Park y col., 2012).

Bibliografía

Park, Jae Suk, Dae-Chul Cho, and Joo Kyung Sung. 2012. “Feasibility of C2 Translaminar Screw as an

Alternative or Salvage of C2 Pedicle Screws in Atlantoaxial Instability." Journal of Spinal Disorders & Techniques 25 (5) (July): 254–258. doi:10.1097/BSD.0b013e318218a4f7.

From:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/ - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=atornillado_translaminar

Last update: **2019/09/26 22:27**