

Abordaje translaminar

En 1998, Di Lorenzo et al. propuso un procedimiento directo menos invasivo utilizando un [abordaje translaminar](#) (TLA) a través de una fenestración de la [pars interarticularis](#), evitando así una [facetectomía](#) o [hemilaminectomía](#) en muchos casos. La creciente disponibilidad de modalidades de imágenes de alta definición (MRI, CT) ha contribuido a la creciente popularidad del [abordaje translaminar](#), ya que la identificación de la ubicación exacta y la extensión de la lesión espinal es crucial para la planificación quirúrgica para limitar daños biomecánicos innecesarios y prevenir la conversión intraoperatoria a un abordaje convencional.

Varios estudios han demostrado la viabilidad, seguridad y eficacia de esta técnica para tratar con éxito la hernia discal lumbar que afecta a la región foraminal y preforaminal ^{1) 2) 3) 4) 5) 6) 7)}.

Este abordaje es más efectivo que el estándar, porque resuelve los síntomas; se asocia con menos dolor postoperatorio y tiempos de recuperación más rápidos sin el riesgo de inestabilidad iatrogénica, y también se puede utilizar en casos con signos previos de inestabilidad radiográfica. La posibilidad de preservar el [ligamento amarillo](#) es una de las principales ventajas de esta técnica. Por estas razones, el abordaje translaminar es una técnica válida en términos de seguridad y eficacia. Vanni y cols., analizaron ampliamente la técnica destacando consejos y trucos ⁸⁾.

Bibliografía

¹⁾

Di Lorenzo N, Porta F, Onnis G, Cannas A, Arbau G, Maleci A. Pars interarticularis fenestration in the treatment of foraminal lumbar disc herniation: a further surgical approach. *Neurosurgery*. 1998 Jan;42(1):87-9; discussion 89-90. PubMed PMID: 9442508.

²⁾

Cossandi C, Fanti A, Gerosa A, Bianco A, Fornaro R, Crobeddu E, Forgnone S, Panzarasa G, Di Cristofori A. Translaminar approach for treatment of hidden zone foraminal lumbar disc herniations: considerations on the surgical technique and pre-operative selection of patients with a long term follow-up. *World Neurosurg*. 2018 May 18. pii: S1878-8750(18)31025-8. doi: 10.1016/j.wneu.2018.05.072. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29783010.

³⁾

Papavero L, Langer N, Fritzsche E, Emami P, Westphal M, Kothe R. The translaminar approach to lumbar disc herniations impinging the exiting root. *Neurosurgery*. 2008 Mar;62(3 Suppl 1):173-7; discussion 177-8. doi: 10.1227/01.neu.0000317389.83808.16. PubMed PMID: 18424983.

^{4) 8)}

Vanni D, Galzio R, Kazakova A, Guelfi M, Pantalone A, Salini V, Magliani V. Technical note: microdiscectomy and translaminar approach. *J Spine Surg*. 2015 Dec;1(1):44-9. doi: 10.3978/j.issn.2414-469X.2015.10.03. Review. PubMed PMID: 27683678; PubMed Central PMCID: PMC5039873.

⁵⁾

Vogelsang JP. The translaminar approach in combination with a tubular retractor system for the treatment of far cranio-laterally and foraminaly extruded lumbar disc herniations. *Zentralbl Neurochir*. 2007 Feb;68(1):24-8. PubMed PMID: 17487805.

⁶⁾

Bernucci C, Giovanelli M. Translaminar microsurgical approach for lumbar herniated nucleus pulposus (HNP) in the "hidden zone": clinical and radiologic results in a series of 24 patients. *Spine (Phila Pa*

1976). 2007 Jan 15;32(2):281-4. PubMed PMID: 17224827.

7)

Soldner F, Hoelper BM, Wallenfang T, Behr R. The translaminar approach to canalicular and cranio-dorsolateral lumbar disc herniations. Acta Neurochir (Wien). 2002 Apr;144(4):315-20. PubMed PMID: 12021876.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=abordaje_translaminar

Last update: **2019/09/26 22:25**

