

SILOK: SISTEMA DE ARTRODESIS SACROILIACA PERCUTÁNEA. A PROPÓSITO DE UN CASO BILATERAL.

Ferrer Peirón S, Aso Vizán A, Galán Gonzalez JI, Jimenez Martín M, Arauzo Casedas P, Badiola Vargas J.

• INTRODUCCIÓN

- Mostraremos la utilidad de estos implantes en el contexto de nuestro caso, un paciente de 72 años que desarrolla dolor sacroiliaco a los 2 años de artrodesis lumbar L2-S1.
- La realidad es que en fijaciones superiores a instrumentaciones L3-S1 así como si presenta escoliosis, debería considerarse la fijación de las articulaciones sacroiliacas en el mismo acto, ya sea con los clásicos tornillos iliacos o con tornillos alares sacroiliacos.
- Sin embargo, en ocasiones dicha fijación a iliacos no se establece por diversos motivos (no planificación de dicha complicación, no prolongar el tiempo quirúrgico, no familiarización en la implantación de dichos tornillos...); y entonces es frecuente encontrar un dolor sacroiliaco uni o bilateral al tiempo de la artrodesis.
- Antes del desarrollo de sistemas de artrodesis percutánea, la revisión de estos casos implicaba volver a intervenir en línea media para conectar nuestro sistema de barras previo al tornillo iliaco o alar; ello implicaba cirugías cruentas, con un sangrado, dolor postoperatorio y morbilidades importantes a considerar en pacientes muchas veces añosos y con pluripatología asociada.

• OBJETIVOS

- Demostrar la utilidad del sistema de artrodesis sacroiliaca percutáneo SILOK (GLOBUS) que evita la necesidad de la morbilidad asociada a una revisión quirúrgica de la artrodesis previa para colocar los clásicos tornillos iliacos o alares, dado que se aborda desde cirugía independiente de forma mínimamente invasiva.
- Dicho sistema se basa en la utilización de un abordaje lateral de 3 centímetros en glúteo de forma bilateral, que permite una artrodesis mediante la inserción de 3 implantes de 8, 10 o 12mm de diámetro, recubiertos de hidroxapatita para favorecer el crecimiento óseo, y con aberturas para inserción de injerto para favorecer también en este sentido la artrodesis.
- Dicha intervención se puede realizar con anestesia general o con raquídea como fue en nuestro caso.

• MATERIAL Y MÉTODOS

- Se implantan 3 tornillos bilaterales de 12mm de diámetro con un mínimo sangrado, mínimo riesgo anestésico (intrarraquídea), 2 días de estancia hospitalaria y un postoperatorio con un dolor muy tolerado.

• RESULTADOS

- Buen resultado clínico con cese prácticamente completo del dolor sacroiliaco. (disminución de 6 puntos en escala EVA 8-2)
- Lo cierto es que se consigue una conexión a través de 3 implantes de un diámetro muy superior a los clásicos tornillos únicos iliacos o alares de 7-9mm

• CONCLUSIONES

- La artrodesis sacroiliaca percutánea es una buena alternativa a las técnicas clásicas de artrodesis de dicha articulación, siendo en casos de revisión una excelente alternativa.



Zhao-Min Zheng, MD, PhD, Bin-Sheng Yu, MD, PhD, Hui Chen, MD,: Effect of Iliac Screw Insertion Depth on the Stability and Strength of Lumbo-Iliac Fixation Constructs An Anatomical and Biomechanical Study. *Spine*, 2009.34, (16), pp 565-572.

De la Garza Ramos R, Nakhla J, Sciubba DM, Yassari R. Iliac screw versus S2 alar iliac screw fixation in adults: a meta-analysis. *J Neurosurg Spine*. 2018 Nov 9;30(2):253-258. doi: 10.3171/2018.7.SPINE18710. Review.

Rappoport LH, Luna IY, Joshua G. Minimally Invasive Sacroiliac Joint Fusion Using a Novel Hydroxyapatite-Coated Screw: Preliminary 1-Year Clinical and Radiographic Results of a 2-Year Prospective Study. *World Neurosurg*. 2017 May;101:493-497. doi: 10.1016/j.wneu.2017.02.046. Epub 2017 Feb 16.

