

ABORDAJE LATERAL TIPO XLIF: A PROPÓSITO DE UN CASO CON ESCOLIOSIS

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

• INTRODUCCIÓN

- Para la implantación de un sistema intersomático tenemos diferentes vías de acceso: PLIF, TLIF, ALIF, OLIF, XLIF.
- Pese a que el XLIF es una técnica que cumple ya más de una década, su uso más habitual se está expandiendo en nuestro medio de forma más reciente.

• OBJETIVOS

- Presentamos el caso de una mujer de 45 años operada previamente con sistema de barras de Harrington D10-L2; desarrolla posteriormente discartrosis dolorosa L4L5 en contexto de curva lumbar más caudal.
- Se plantean diferentes alternativas, sin embargo encontramos en el XLIF la mejor solución para conseguir una buena artrodesis con un gran implante intersomático, que además permitiese corregir el desequilibrio sagital desarrollado en ese segmento lumbar, al equiparar en toda su dimensión el espacio muy cerrado propio de la concavidad de la curva.

• MATERIAL Y MÉTODOS

- Utilizamos la técnica XLIF con caja de titanio de Nuvasive, suplementada con sistema de tornillos percutáneos.
- Dicha técnica se realiza bajo monitorización/mapeo propio de Nuvasive, que optimiza un menor sufrimiento de la raíz emergente.
- Ello permite evitar la agresividad propia de técnicas tipo PLIF, TLIF o ALIF, de forma que se realiza un mínimo abordaje de 6 centímetros conseguimos realizar la implantación de la caja intersomática.

• RESULTADOS

- El postoperatorio inicial transcurre sin radiculalgia alguna; en este sentido consideramos que el sistema de mapeo presenta ventajas sobre la monitorización clásica en el control de daño neurológico.
- El sangrado postoperatorio fue mínimo y el dolor postoperatorio no precisó de 3ºescalón OMS, siendo alta hospitalaria al 3ºdía.
- La corrección del plano coronal fue significativa, y es que la realidad es que ello se debe a que es un implante de que cubre por completo los platillos equidistando el desgaste desigual propio de la escoliosis y por tanto corrigiendo regionalmente ésta.

• CONCLUSIONES

- Consideramos una alternativa razonable el uso de XLIF para la corrección de grados significativos de la curva de escoliosis en aquellos segmentos de la curva con discartrosis asociada.



Phillips FM, Isaacs RE, Rodgers WB, Khajavi K, Tohmeh AG, Deviren V, Peterson MD, Hyde J, Kurd M. Adult degenerative scoliosis treated with XLIF: clinical and radiographical results of a prospective multicenter study with 24-months follow-up. *J Spine Surg.* 2018 Sep;4(3):610-615. doi: 10.21037/jss.2018.07.11

Paterakis KN, Brotis AG, Paschalis A, Tzannis A, Fountas KN. Extreme lateral lumbar interbody fusion (XLIF) in the management of degenerative scoliosis: a retrospective case series. *J Spine Surg.* 2018 Sep;4(3):610-615. doi: 10.21037/jss.2018.07.11.

Narita W, Takatori R, Arai Y, Nagae M, Tonomura H, Hayashida T, Ogura T, Fujiwara H, Kubo T. Prevention of neurological complications using a neural monitoring system with a finger electrode in the extreme lateral interbody fusion approach. *J Neurosurg Spine.* 2016 Oct;25(4):456-463. Epub 2016 May 20.

