

## Título

# LA ARTRODESIS LUMBOSACRA ENDOSCOPICA ES EFECTIVA Y EFICIENTE

## Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

**Palabras clave:** ENDOSCOPIA, NEUROCIRUGIA

## Autores

PILAR GONZALEZ LOPEZ, PILAR FERNANDEZ AMPUDIA, ANTONIO MOSTAZA SAAVEDRA, JUAN LUIS BURON LLAMAZARES,

## Entidad

SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEON-SACYL

## INTRODUCCION

La cirugía instrumentada .del raquis ha experimentado un gran desarrollo en los últimos años, con un incremento paralelo de los costes. El objetivo de esta comunicación es valorar la relación coste-eficacia (CE) entre la fusión convencional y la realizada de forma mínimamente invasiva (MIS) con técnicas endoscópicas.

## MATERIAL Y METODOS

Se analizan los 84 pacientes, que previamente han sido seleccionados, intervenidos entre 2007-2010 del Área Sanitaria de León a los que se le realizó una artrodesis lumbosacra de 360º por patología degenerativa (espondilosis, discopatía degenerativa, estenosis de canal y espondilolistesis ). los pacientes se dividieron en dos grupos, los intervenidos con técnicas convencionales (neuroquirúrgica)(Grupo I ) y los intervenidos mediante abordajes mínimamente invasivos por endoscopia.La edad media de los pacientes del Grupo I fue de 53,8 años y la del Grupo II de 49.7 años. La distribución por sexo y patología fue similar en ambos grupos. El seguimiento medio final de los pacientes intervenidos fue de 14 meses. En todos los casos se efectuó una evaluación clínica preoperatoria que continuó a los 2,6,12 y 24 meses mediante los test de EVA y ODI. Se determinaron los tiempos de cirugía , sangrado,complicaciones, estancia hospitalaria y costes globales del proceso en ambos grupos. RESULTADOS El tiempo quirúrgico medio en el Grupo I fue de 220 minutos y el del Grupo II de 240 minutos, con una pérdida sanguínea media de 580 y 175 ml respectivamente.La estancia media hospitalaria de los pacientes del Grupo I fue de 5.2 días, mientras que en los del Grupo II fue de 2,6 días. En los 2 meses posteriores a la intervención hubo un descenso significativo en el uso de analgesia en el Grupo II, manteniéndose dicha diferencia en las revisiones semestrales y anuales, no observándose a los 24 meses, donde apenas hubo diferencias entre uno y otro grupo. El coste del tratamiento en los pacientes del Grupo II fue significativamente menor el de los del Grupo I.

## CONCLUSIONES

El abordaje MIS por endoscopia, si bien es más laborioso que la cirugía convencional y precisa de profesionales altamente cualificados y entrenados,supone para el paciente menor agresividad , mejor tolerancia y satisfacción,además de reducir los costes.