



Artigo Original

Avaliação do ganho de altura discal e lordose lombar obtido pelas técnicas de fusão intersomática transforaminal e posterior[☆]

Tiago Cardoso Martinelli^{a,*}, Erica Antunes Effen^a, Marcus Alexandre Novo Brazolino^b, Igor Machado Cardoso^b, Thiago Cardoso Maia^b e Charbel Jacob Junior^b

^a Escola Superior de Ciências Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Emescam), Vitória, ES, Brasil

^b Grupo de Coluna, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV), Vitória, ES, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 19 de junho de 2017

Aceito em 15 de agosto de 2017

On-line em xxx

Palavras-chave:

Artrodese

Disco intervertebral

Lordose

RESUMO

Objetivo: Avaliar o ganho de altura discal e lordose lombar, comparativamente, conforme as duas técnicas de artrodese lombar, fusão intervertebral lombar transforaminal (TLIF) e fusão intervertebral lombar posterior (PLIF), usadas para o tratamento de doenças degenerativas da coluna vertebral.

Métodos: O presente estudo, retrospectivo, foi feito com 60 pacientes submetidos a descompressão e artrodese lombar de um nível em nossa instituição de janeiro de 2010 a dezembro de 2015. Os pacientes foram divididos em dois grupos de 30 cada, conforme a técnica de artrodese intersomática TLIF ou PLIF. Todos apresentavam patologias no nível de L4-L5. Neste estudo, avaliaram-se o ganho de altura discal e a variação na lordose lombar por meio da análise das radiografias de coluna vertebral do período pré e pós-operatório dos pacientes dos dois grupos, mensurados por meio do programa de computador Surgimap[®]. Além disso, estimou-se a intensidade de dor no período pós-operatório por meio da Escala Visual Analógica (EVA).

Resultados: Ambas as técnicas apresentaram ganho de altura discal no pós-operatório. Não existiu diferença estatisticamente significativa entre a variação da altura discal obtida com a técnica PLIF quando comparada com técnica TLIF ($p=0,139$). Da mesma forma, não houve diferença estatisticamente significativa entre a variação de lordose lombar observada entre os dois grupos ($p=0,184$). Por meio da análise da EVA, não houve diferença significativa na dor no período pós-operatório entre ambas as cirurgias de artrodese.

Conclusão: Não houve diferença no ganho de altura discal e lordose lombar, assim como na intensidade de dor no período pós-operatório, em pacientes submetidos a artrodese intersomática de um nível quando comparadas as técnicas PLIF e TLIF.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabalho desenvolvido no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: tiago_cm@hotmail.com (T.C. Martinelli).

<https://doi.org/10.1016/j.rbo.2017.08.001>

0102-3616/© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Evaluation of the discal height gain and lumbar lordosis variation obtained by the techniques of Transforaminal and Posterior Lumbar Intersomatic Fusion

A B S T R A C T

Keywords:
Arthrodesis
Intervertebral disc
Lumbar lordosis

Objective: Evaluate the discal height and lumbar lordosis gains, comparatively, according to the two lumbar arthrodesis techniques, Transforaminal Lumbar Interbody Fusion (TLIF) and Posterior Lumbar Interbody Fusion (PLIF), used in the treatment of spinal degenerative diseases.

Methods: The present study, retrospective, was done with 60 patients who underwent decompression and 1 level lumbar arthrodesis in the Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV), between January 2010 and December 2015. The patients were divided in two groups of 30 each, according to the utilized intersomatic arthrodesis technique: TLIF or PLIF. All patients presented pathologies at the L4-L5 level. In this study, the discal height gain and lumbar lordosis variation were evaluated by analyzing spinal radiographies of the pre and post-operative periods from patients of the two groups, measured by the software Surgimap®. In addition, the pain intensity in the post-operative period was estimated by the Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain).

Results: Both techniques presented a gain in the discal height in the post-operative. There was no statistically significant difference between the discal height variation obtained with the PLIF technique when compared to the TLIF technique ($p=0,139$). In the same way, there was no statistically significant difference in the lumbar lordosis variation between the two studied groups ($p=0,184$). By the EVA Pain analysis, there was no significant difference in the pain intensity in the post-operative period between both arthrodesis surgeries.

Conclusion: There is no difference in the discal height gain and lumbar lordosis variation, as well as in the pain intensity in the post-operative periods, in patients who underwent 1 level intersomatic arthrodesis when comparing the PLIF and TLIF techniques.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Diversos aspectos do tratamento clínico e cirúrgico das doenças degenerativas da coluna lombar requerem ainda estudo mais aprofundado.¹ A respeito do tratamento cirúrgico dessas afecções, as técnicas que envolvem fusão intersomática lombar foram introduzidas como opção de tratamento;² dentre essas técnicas incluem-se a fusão intervertebral lombar transforaminal (TLIF) e a fusão intervertebral lombar posterior (PLIF).³ TLIF consiste em uma técnica de fusão intervertebral cuja abordagem do espaço intervertebral ocorre através do forame intervertebral. Na técnica PLIF, a abordagem é alcançada pela via posterior com retração (afastamento) do saco dural e de raízes de nervos.^{2,4} Em ambas, procede-se à discectomia seguida do posicionamento do componente para fusão intervertebral (Cage), o qual contém enxerto ósseo.^{4,5}

Doenças degenerativas da coluna lombar comumente cursam com redução da altura do disco intervertebral correspondente ao nível comprometido.⁶ Estudos indicam que o restabelecimento e o aumento da altura discal obtidos por meio das técnicas cirúrgicas em questão proporcionam um aumento na lordose lombar, descompressão indireta do forame neural, além da melhoria nos desfechos clínicos no pós-operatório.⁷ São indicações para a aplicação das técnicas

TLIF ou PLIF: doença degenerativa discal, espondilolistese e estenose de canal vertebral lombar sintomática, assim como hérnia discal recorrente.^{2,8}

Há evidências de que, após a aplicação de técnicas de fusão lombar, a redução na lordose lombar pode ocasionar processos degenerativos de segmentos adjacentes e inclinação anterior do tronco, resultar em dor lombar crônica. Portanto, a análise da lordose lombar em pacientes submetidos a procedimento de fusão lombar mostra-se relevante.⁹

Nota-se que há ainda escasso enfoque na literatura acerca da comparação entre as técnicas cirúrgicas em questão com relação ao incremento da altura do disco intervertebral. Portanto, o presente estudo visa a comparar o ganho da altura discal e lordose lombar obtido no pós-operatório de pacientes com patologias lombares com acometimento do nível L4-L5, submetidos a cirurgia descompressiva associada às técnicas cirúrgicas TLIF e PLIF.

Material e métodos

Este estudo foi submetido à aprovação do comitê de ética sob o número CAAE 54893416900005065.

Estudo retrospectivo, com 60 pacientes submetidos a procedimento cirúrgico de janeiro de 2010 a dezembro de 2015. Os pacientes atendidos nesse período foram randomicamente

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10211616>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10211616>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)