

C003

TÍTULO: ARTRODESIS CERVICAL POSTERIOR SUBAXIAL CON TORNILLOS PEDICULARES ASISTIDA POR NEURONAVEGACIÓN Y TC INTRAOPERATORIO: EXPERIENCIA INSTITUCIONAL.

INTRODUCCIÓN: La fijación cervical posterior subaxial tradicionalmente se realiza mediante tornillos en masas laterales (LMS). Sin embargo, los tornillos pediculares cervicales (CPS) ofrecen estabilización tridimensional superior, especialmente en casos de inestabilidad severa, compromiso neoplásico o mala calidad ósea. Su implementación sigue siendo limitada debido a la complejidad técnica y el riesgo neurovascular asociado.

OBJETIVO: Describir la experiencia institucional en artrodesis cervical posterior subaxial con CPS guiada por neuronavegación y TC intraoperatorio, analizando sus resultados clínicos obtenidos durante el periodo 2020-enero 2026.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes intervenidos entre 2020 y enero de 2026. Se incluyeron 13 pacientes sometidos a artrodesis cervical posterior subaxial con CPS. La planificación preoperatoria se realizó mediante TC, seleccionando pedículos ≥ 4 mm. La colocación de 40 tornillos se llevó a cabo bajo neuronavegación espinal, con verificación sistemática mediante TAC intraoperatorio. Se analizaron variables demográficas, indicación quirúrgica y complicaciones perioperatorias.

RESULTADOS: Se incluyeron 13 pacientes (8 hombres, 5 mujeres; edad media 58 años). Las indicaciones fueron traumáticas 61,5% (59 años), neoplásica 23% (50 años) y degenerativa 15,5% (64 años). Se colocaron 40 tornillos pediculares con diámetro promedio de pedículo de 4,8 mm. La planificación preoperatoria combinada con neuronavegación y TAC intraoperatorio permitió una colocación precisa sin malposiciones, recolocaciones ni daño neurovascular.

CONCLUSIONES: La instrumentación cervical subaxial con CPS asistida por neuronavegación y TC intraoperatorio muestra alta precisión y un perfil de seguridad favorable. Aplicada bajo criterios anatómicos estrictos y con soporte tecnológico avanzado, constituye una alternativa viable a los LMS y debería considerarse técnica de elección en casos seleccionados.