

La técnica de Smith-Robinson consiste en la extirpación del disco intervertebral y la fusión intersomática por vía anterior paracervical.

Ha sido empleada con frecuencia para el alivio del dolor de síndromes provocados por hernia discal cervical y espondilosis.

Realizada en posición supina la incisión se realiza preferiblemente en un pliegue horizontal del cuello - por razones estéticas - cuando se practica un solo nivel, y vertical cuando se precisan 3 o más niveles.

La discectomía se realiza en su totalidad, desde un proceso unciforme al otro.

Se reseca el ligamento longitudinal posterior. En caso de hernia "dura", se realiza la resección de osteófitos posteriores, sobre todo en el uncus, responsable de la estenosis foraminal. Sin embargo, algunos autores han demostrado la reabsorción de estos osteofitos tras la fusión.

Continúa siendo muy útil pudiendo esperarse buenos resultados en el 80-90% de casos.

Smith, GW, y Robinson, RA: The treatment of certain cervical spine disorders by anterior removal of the intervertebral disc and interbody fusion. J Bone Joint Surg, 40A: 607-623, 1958.

Robinson, RA; Walker, AE; Farlic, DC, y Wieking, DK: The results of anterior interbody fusion of the cervical spine. J Bone Joint Surg, 44A: 1569-1587, 1962.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=abordaje_smith-robinson

Last update: **2025/05/03 23:56**

