

Escoliosis neuromuscular

La [escoliosis](#) desarrollada como síntoma secundario a otra enfermedad como [espina bífida](#), [parálisis cerebral](#), atrofia muscular espinal o un trauma físico.

Es una patología difícil de tratar con una alta incidencia de complicaciones y fracaso de fusión.

La corrección quirúrgica puede implicar construcciones de fusión largos que se extienden a la pelvis.

De 11 pacientes en los cuales se complementó la cirugía con proteína morfogenética ósea (BMP) , uno presentó pseudoartrosis en L5-S1.

El ángulo de Cobb medio coronal medía 59 ° antes de la cirugía y 42 ° en el postoperatorio inmediato.

La cifosis torácica preoperatoria media y la lordosis lumbar sagital medían 34 y 59 ° , respectivamente. Inmediatamente después de la cirugía, los ángulos torácica y lumbar midieron 28 y 39 ° , respectivamente. Al final del seguimiento, se mantuvo el ángulo medio Cobb coronal en 43 ° y los ángulos sagital torácicos y lumbares eran 28 y 44 ° , respectivamente ¹⁾

¹⁾

Gressot LV, Patel AJ, Hwang SW, Fulkerson DH, Jea A. Rh-BMP-2 for L5-S1 arthrodesis in long fusions to the pelvis for neuromuscular spinal deformity in the pediatric age group: analysis of 11 patients. Childs Nerv Syst. 2013 Jul 12.[Epub ahead of print] PubMed PMID: 23846391.

From:

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

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=escoliosis_neuromuscular

Last update: **2025/05/04 00:03**

