

Fusión circunferencial

En esta técnica se combinan los dos abordajes, anterior intersomático y posterior.

Los autores que la propugnan reportan una tasa de fusión alta, alrededor del 90% para uno o dos niveles. Sin embargo una alta tasa de fusión no siempre va asociada a una correlación con excelentes resultados clínicos.

Por ello en cirugía primaria está raramente indicada y la tasa de complicaciones añadidas al doble abordaje la hacen menos aceptable que la artrodesis posterolateral.

Indicaciones

1. Escoliosis rígida en que pretendamos una corrección considerable
2. Alteración sagital o coronal considerable (espalda plana "flat back")
3. Fusión larga prolongada al sacro
4. Fracaso múltiple previo en procedimientos anteriores

Nivel de evidencia clase III ¹⁾

1)

Boissiere L, Perrin G, Rigal J, Michel F, Barrey C. Lumbar-sacral fusion by a combined approach using interbody PEEK cage and posterior pedicle-screw fixation: Clinical and radiological results from a prospective study. Orthop Traumatol Surg Res. 2013 Oct 30. doi:pii: S1877-0568(13)00210-7. 10.1016/j.otsr.2013.09.003. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 24183744.

From:

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

Permanent link:

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

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

