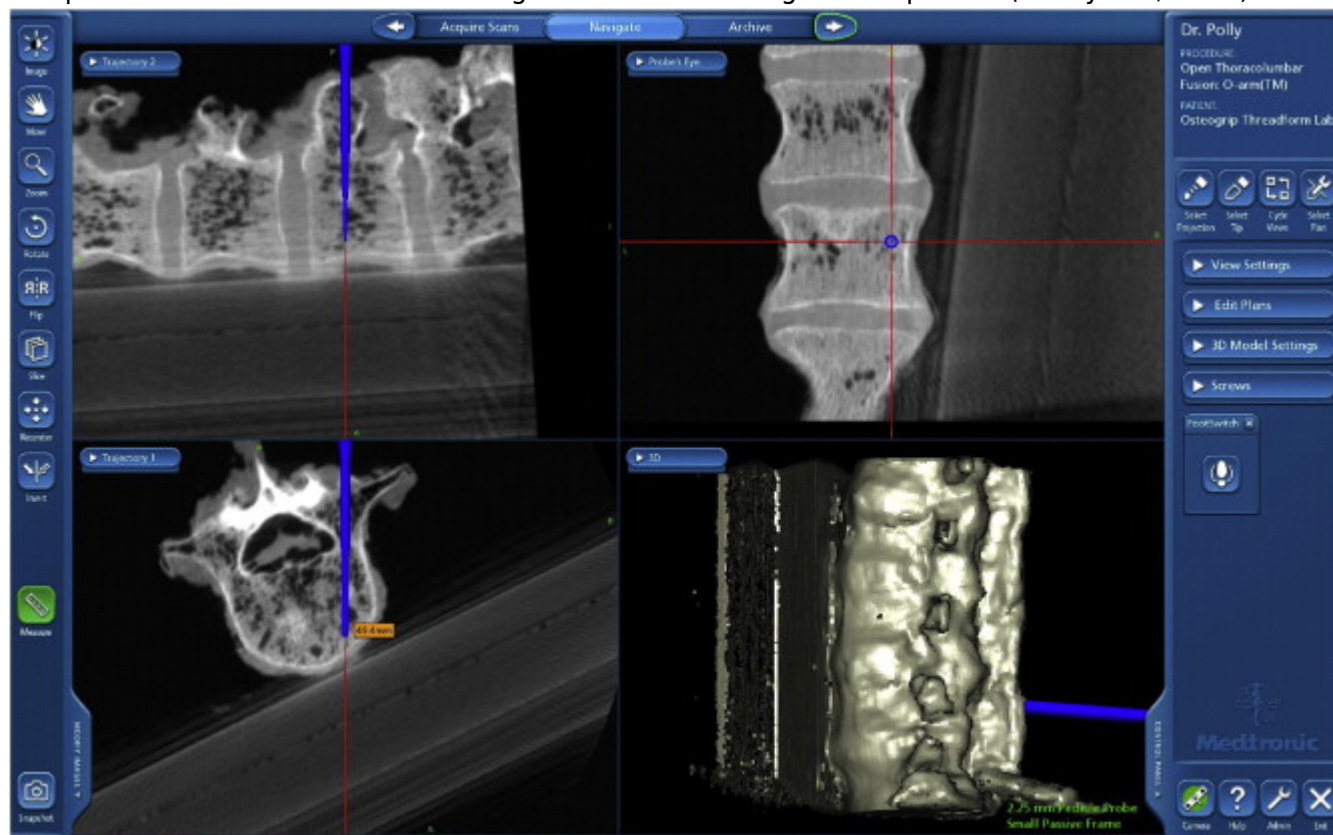


La navegación espinal fue aplicada a partir del año 2000, pero debido a una limitación del software y hardware, a la lentitud del procedimiento, por una curva de aprendizaje difícil y por la relación beneficio coste económico, no fue integrada en el arsenal tecnológico para la cirugía de columna. Desde el 2007 y después de mejorar dichos aspectos, la navegación ha experimentado una expansión de su uso.

Se han descrito diferentes sistemas de navegación para la fijación de columna según el método y obtención de imágenes radiológicas sea con Fluoro 2D-TC, Fluoro ISO C-3D, CT y RMN, esta última la menos consolidada, siendo las diferencias de precisión entre ellos insignificantes.

Hay un riesgo significativamente menor de complicaciones en la inserción de **tornillo pedicular** en comparación con la inserción no-navegada en todas las regiones espinales (Shin y col., 2012).



Bibliografía

Shin, Benjamin J., Andrew R. James, Innocent U. Njoku, and Roger Härtl. 2012. "Pedicule Screw Navigation: a Systematic Review and Meta-analysis of Perforation Risk for Computer-navigated Versus Freehand Insertion." *Journal of Neurosurgery: Spine* 17 (2) (August): 113-122. doi:10.3171/2012.5.SPINE11399.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/03 23:59**

