

OPORTUNITATEA ALEGERII ABORDULUI CHIRURGICAL ÎN MIELOPATIA SPONDILOTICĂ CERVICALĂ

Igor Antoci

(Conducător științific: Igor Gherman, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de neurochirurgie medicală)

Introducere. Mielopatia spondilotică cervicală este un proces lent progresiv care rezultă în urma degenerării spinării care poate duce la invaliditate funcțională semnificativă și, în unele cazuri, paralizie. Tratamentul chirurgical pentru pacienții cu simptome moderate până la severe este adesea recomandat.

Scopul lucrării. Stabilirea unui algoritm pentru alegerea abordului chirurgical în mielopatia spondilotică cervicală bazat pe datele statistice cu valoare retro-prospectivă.

Material și metode. Prezentul studiu a fost efectuat pe un lot de 72 de pacienți internați IMSP INN, secția neurochirurgie spinală în perioada ianuarie 2012-decembrie 2014. S-a efectuat distribuția cazurilor în conformitate cu abordul chirurgical aplicat, repartizarea pacienților operați prin abord chirurgical posterior în raport cu nivele afectate, eficiența intervențiilor chirurgicale în funcție de abordul aplicat.

Rezultate. Prin abord anterior (n=61) au fost operați 74,8%, abord posterior (n=11) operați 15,2%. Aplicarea abordului posterior (n=11) afectare >3 nivele operați 63,3%, afectare <3 nivele operați 27,3%, afectare nivel C2-C3 operați 9,6%. Abord anterior (n=61) vindecări 67%, ameliorări 27,8%, evoluție staționară 4,2%. Abord posterior (n=11) vindecări 54,5%, ameliorări 36,4%, evoluție staționară 9,1%.

Concluzie. (1) Abordul chirurgical trebuie selectat conform următorul algoritm, în cazul implicării a trei sau mai multe nivele se optează pentru un abord posterior, în cazul afectării mai puțin de trei nivele se folosește abordul chirurgical anterior. (2) Abordul anterior este mai eficace cu 67% vindecări decât abordul posterior cu 54% vindecări.

Cuvinte cheie: abord chirurgical, mielopatia spondilotică cervicală.

CHOOSING OPPORTUNITY IN SURGICAL APPROACH OF CERVICAL SPONDYLOTIC MEYLOPATHY CASE

Igor Antoci

(Scientific adviser: Igor Gherman, PhD, associate professor, Chair of neurosurgery)

Introduction. Cervical spondylotic myelopathy is a slowly progressive process resulting from age related spinal degeneration that can lead to significant functional disability and in some cases, paralysis. Surgical treatment for patients with moderate to severe symptoms is often recommended.

Objective of the study. Establishing an algorithm for choosing surgical approach in cervical myelopathy based on statistics retro-prospective value.

Material and methods. This study was performed on a sample of 72 patients hospitalized IMSP INN, spinal neurosurgery department between January 2012 and December 2014. The distribution of cases was performed by applied surgical approach, in accordance with the allocation of patients operated through posterior surgical approach in relation to affected levels, efficiency depending on applied surgery approach.

Results. The anterior approach (n=61) were operated 74.8%, posterior approach (n=11) operated 15.2%. Posterior approach (n=11) impairment >3 levels operated 63.3%, impairment <3 levels operated 27.3%, impaired level C2-C3 operated 9.6%. Anterior approach (n=61) recoveries 67%, improvement 27.8%, a trend stationary 4.2%. Posterior approach (n=11) recoveries 54.5%, improvement 36.4%, a trend stationary 9.1%.

Conclusions. (1) Surgical approach should be selected according to the following algorithm, where the involvement of three or more levels opting for a posterior approach, where damage less than three levels the anterior surgical approach is used. (2) Anterior approach is more effective with 67% recoveries than posterior approach with 54% recoveries.

Key words: surgical approach, cervical spondylotic myelopathy.