



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

C038

TÍTULO: DESCOMPRESIÓN DEL FORAMEN MAGNO EN LA ACONDROPLASIA EN EDAD PEDIÁTRICA. ESTUDIO COHORTE RESTROSPECTIVO UNICÉNTRICO.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS: La acondroplasia pediátrica obliga con frecuencia a reintervenciones por la reosificación ósea tras la descompresión del foramen magno (DFM). La resección de ligamento posterior atlanto-occipital (RLPAO) se propone para ampliar el canal medular. En nuestro estudio evaluamos el impacto de la RLPAO como factor para la durabilidad tras la descompresión del foramen magno en este tipo de pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se ha revisado una cohorte de 12 pacientes menores de 18 años intervenidos entre 2009-2025. Casi en la mitad (n:5; 48%) se realizó RLPAO con DFM. La supervivencia libre de eventos (SLE) se definió como ausencia de reosificación o reintervención quirúrgica. Se realizaron curvas de Kaplan-Meier. El riesgo de fallo se evaluó mediante modelo multivariable de Cox incluyendo como covariables, la realización de RLPAO, edad al momento de la cirugía y duroplastia. La mediana de seguimiento fue de 60 meses.

RESULTADOS: Se observaron 7 reintervenciones en 7 pacientes precisando en 6 reintervención quirúrgica. La SLE con IC 95% a 3 años fue del 94% en el grupo que se asoció RLPAO frente al 56% en el grupo sin RLPAO. En el análisis multivariable la RLPAO se asoció a una reducción significativa de reintervención y no se observaron complicaciones atribuibles a la RLPAO.

CONCLUSIONES: La Descompresión del foramen magno asociado a resección del ligamento posterior atlanto-occipital en pacientes pediátricos con acondroplasia se asocia a una mejoría clínica y radiológica sin aumento de la morbilidad.

Se precisa mayor tamaño muestral para validar nuestros resultados y de carácter prospectivo y multicéntrico.