

Nota técnica

NUEVO RETRACTOR PARA MICRODISCECTOMÍA

Heraldo R. Parés, Gabriel A. Pauletti, Iván Aznar, Francisco R. Papalini

Servicio de Neurocirugía Hospital Pasteur, Villa María, Córdoba.
Servicio de Neurocirugía Hospital Córdoba.
Instituto Médico Río IV, Río Cuarto, Córdoba.

RESUMEN

Objetivo. Describir un nuevo retractor espinal.

Descripción. Una valva del retractor de Taylor se une al retractor de Yasargil para sostener y separar los músculos paravertebrales.

Conclusión. Esta variante de retractor expone el campo quirúrgico sin dañar las estructuras de la línea media.

Palabras clave: microdissectomía, retractor, técnica quirúrgica.

INTRODUCCIÓN

En 1934 Mixer y Barr¹ describieron el primer procedimiento para la extracción del disco lumbar enfermo. Posteriormente Caspar² y Yasargil³ en 1977 y Williams⁴ en 1978 reportaron la microdissectomía lumbar (MDL). La MDL es una opción bien aceptada⁵⁻⁸ y cuyas ventajas teóricas son: pequeña incisión, mayor visualización de estructuras nerviosas, menor tiempo de internación (24 a 48 hs), reincorporación más rápida a la actividad laboral y menores costos, nos han hecho optar por este procedimiento.

Presentamos una nueva forma de retraer los músculos paravertebrales que nos ha sido útil en más de 60 microdissectomías.

DESCRIPCIÓN

Como se observa en la figura 1 esta innovación se basa en una valva maleable, de manera tal que con un solo elemento se puede solucionar el problema de los diferentes tipos de pacientes. La valva se toma con el autorretractor Leyla de Yasargil, del cual disponen todos los servicios de neurocirugía, con lo que se ahorra dinero al no tener que comprar autorretractores especiales. Por otra parte, al realizarle a la valva una modificación en su extremo

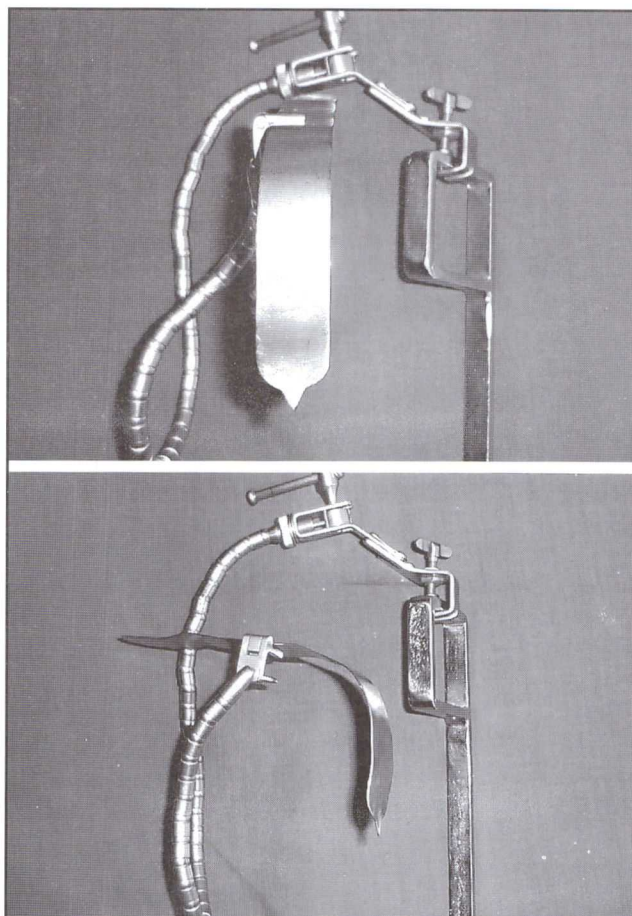


Fig. 1. Vista del retractor (frente y perfil)

igual a la del retractor de Taylor⁹, para anclarla en la región interfaccetaria externa, no se produce daño al ligamento interespinoso.

DISCUSIÓN

Junto con el crecimiento de la técnica se han desarrollado un número importante de autorretractores y microdisectores, que nos permiten una mejor visualización en la profundidad, facilitándonos la cirugía, aunque suelen presentar ciertas desventajas⁵. Además de su alto costo, algunos se apoyan con un pinche en el ligamento interespinoso o presentan alguna obstrucción a la visión del neurocirujano. Por otro lado, se necesitan varios tamaños de valvas o de disectores (según sean los modelos) para los distintos tipos de pacientes (delgados u obesos).

Nosotros creemos que esta valva, de muy bajo

costo, sumada a un autorretractor que es muy común en la práctica neuroquirúrgica, nos ayuda a mejorar nuestra visión durante el procedimiento y no produce daño a los músculos paravertebrales, por lo cual el postoperatorio de los pacientes sometidos a una microdissectomía es menos doloroso y más confortable.

CONCLUSIÓN

Esta nueva variante de retractor permite una adecuada visualización del campo con respeto de los ligamentos interespinosos.

Agradecimiento

A los instrumentadores quirúrgicos Franco Lucas Mercado y Franco Cagliero por su colaboración en la modificaciones hechas al retractor.

Bibliografía

1. Mixer WJ, Barr Js: Rupture of the intervertebral disc disease with involvement of the spinal canal. **N Engl J Med** 1934; 211: 210-5.
2. Caspar W: A new surgical procedure for lumbar disc herniation causing less tissue damage through a microsurgical approach. **Adv Neurosurg** 1977; 4: 74-7.
3. Yasargil MG: Microsurgical operation of the herniated lumbar disc. **Adv Neurosurg** 1977; 4: 81-91.
4. Williams RW: Microlumbar discectomy: A conservative surgical approach to the virgin herniated lumbar disc. **Spine** 1978; 3: 175-82.
5. Bell WO, Lavyne MH: Retractor for lumbar microdiscectomy: Technical note. **Neurosurgery** 1984; 14: 69-70.
6. Goald HJ: Microlumbar discectomy: Follow-up of 477 patients. **J Microsurg** 1980; 2: 95-100.
7. Wilson DH, Harbaugh R: Microsurgical and standard removal of the protruded lumbar disc: A comparative study. **Neurosurgery** 1981; 8: 422-27.
8. Wilson DH, Kenning J: Microsurgical lumbar discectomy: Preliminary report of 83 consecutive cases. **Neurosurgery** 1979; 4: 137-40.
9. Taylor GM: A simple retractor for spinal surgery. **J Bone Joint Surg** 1946; 28A: 183-4.

ABSTRACT

Objective. to describe a new spinal retractor.

Description. The blade of a Taylor retractor is grasped by a Yasargil retractor in order to separate paraspinal muscles.

Conclusion. This new retractor exposes the surgical field without damaging the midline structures.

Key words: microdiscectomy, retractor, surgical technique.

COMENTARIO

Los autores describen la utilización de una valva maleable modificada en su extremo y sostenida por un separador autostático Leyla-Yasargil para la microdissectomía lumbar. Considero que

resulta un aporte de utilidad para un procedimiento que se realiza en un campo operatorio pequeño y en profundidad.

Edgardo Schijman