

Columna vertebral

## Endoscopia biportal unilateral frente a microendoscopia tubular para la estenosis espinal lumbar de un nivel

### Cómo citar

OrtoEvidencia. Endoscopia biportal unilateral frente a microendoscopia tubular para la estenosis espinal lumbar de un nivel. Informe ACE. 2021;94(1):1. Disponible en: <https://myorthovidence.com/AceReport/Report/13901>

Tipo de estudio: <b>Terapia</b>	Evidencia de nivel OE: <b>1</b>	Nivel de evidencia de la revista: <b>1</b>
---------------------------------	---------------------------------	--

Endoscopia biportal unilateral frente a microendoscopia tubular en el tratamiento de la estenosis del canal lumbar degenerativa de un nivel: Un estudio prospectivo.

Clin Spine Surg. 2021 Jul 1;34(6): E323-E328.

**Autores colaboradores:** H Aygun K Abdulshafi

### Sinopsis

Ciento cincuenta y cuatro casos de estenosis espinal degenerativa de un solo nivel fueron asignados aleatoriamente para recibir una discectomía endoscópica biportal unilateral (UBE; n=77) o una discectomía microendoscópica tubular (TME; n=77). Los resultados de interés incluyeron el Índice de Discapacidad de Oswestry (ODI), el Cuestionario de Claudicación de Zurich (ZCQ), la satisfacción de los pacientes mediante los Criterios de Macnab modificados, la duración de la estancia (período de ingreso), el tiempo operatorio y la pérdida de sangre estimada. Los resultados se evaluaron durante un período de 24 meses. Los resultados revelaron que las puntuaciones del ODI y del ZCQ fueron superiores en el grupo de la UBE durante los 24 meses de seguimiento en comparación con el grupo de la EMT. La satisfacción del paciente fue mayor en el grupo UBE. El grupo de la UBE también tuvo un período de ingreso, un tiempo de operación y una pérdida de sangre estimada más cortos en comparación con el grupo de la EMT.

### Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No informado	N/A	No se ha divulgado

### ¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Los enfoques quirúrgicos mínimamente invasivos para el tratamiento de la estenosis espinal lumbar han aumentado su popularidad en los últimos años. La técnica endoscópica unilateral biportal se comunicó por primera vez en la década de 1980 y ofrece una intervención alternativa para el tratamiento de la estenosis espinal. Sin embargo, no existen ensayos aleatorios que comparen la técnica endoscópica biportal unilateral con la cirugía microendoscópica tubular. Por lo tanto, este estudio estaba justificado.

### ¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes con estenosis espinal lumbar degenerativa de un solo nivel, ¿cómo se compara la endoscopia biportal unilateral con la microendoscopia tubular con respecto a los resultados clínicos de 24 meses?

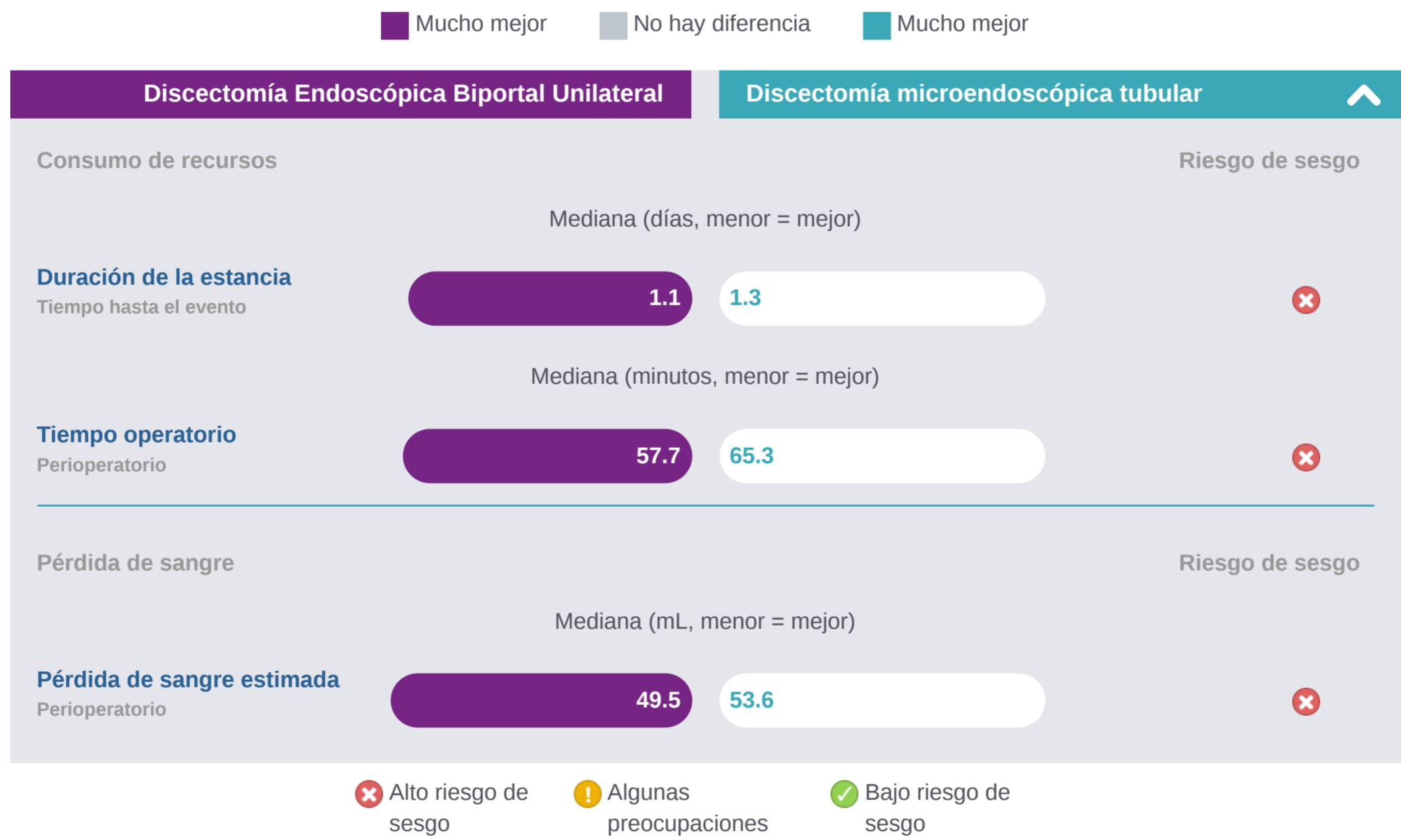
### ¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



- Resultados** Incidencia de reoperación Índice de discapacidad de Oswestry (ODI) Cuestionario de Claudicación de Zurich (ZCQ) Incidencia del éxito del Índice de Discapacidad de Oswestry (ODI) Incidencia del éxito del Cuestionario de Claudicación de Zurich Puntuación de MacNab Duración de la estancia Tiempo operatorio Pérdida de sangre estimada
- Métodos** RCT Centrado en una sola persona Cegador Paradigma
- Tiempo** Línea de base 1 mes 3 meses 6 meses 12 meses 18 meses 24 meses Tiempo hasta el evento Perioperatorio

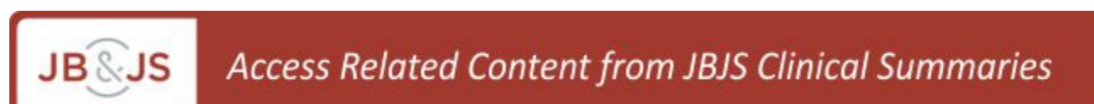
### ¿Cuáles fueron los resultados importantes?

Las puntuaciones ODI y ZCQ fueron significativamente mejores en el grupo UBE en comparación con el grupo TME a lo largo del periodo de 24 meses. El 63% de los pacientes del grupo de la UBE manifestaron una excelente satisfacción del paciente según los criterios de Macnab modificados, frente al 29% de los pacientes del grupo de la EMT. Se registraron 4 casos de reintervención en el grupo de la EMT.



### ¿Qué es lo que más debo recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes?

Los resultados de este estudio revelaron que el periodo de ingreso, el tiempo quirúrgico y la pérdida de sangre fueron significativamente menores con la UBE frente a la EMT en pacientes con estenosis espinal lumbar de un solo nivel. Además, los resultados de satisfacción del paciente, función y gravedad de los síntomas fueron favorables al grupo de UBE durante los 24 meses. Este estudio estuvo limitado por la falta de información de los resultados de las pruebas estadísticas en el documento de texto completo (sólo disponible en el suplemento) y el corto tiempo de seguimiento. Se requieren futuros estudios para confirmar los resultados de este ensayo.



Los autores responsables de esta evaluación crítica y del Informe ACE indican que no hay conflictos de intereses potenciales relacionados con el contenido de la publicación original.

Para la reproducción y las autorizaciones, haga clic [aquí](#)