



Estabilización posterior frente a reconstrucción global para la tuberculosis espinal torácica y toracolumbar

Cómo citar

OrtoEvidencia. Estabilización posterior frente a reconstrucción global para la tuberculosis espinal torácica y toracolumbar. Informe ACE. 2000;238(1):1. Disponible en: <https://myorthoevidence.com/AceReport/Report/14591>

Tipo de estudio: **Terapia**Evidencia de nivel OE: **1**Nivel de evidencia de la revista: **1**

Estabilización sólo posterior versus reconstrucción global en la tuberculosis espinal torácica y toracolumbar; un estudio prospectivo aleatorio

Int Orthop . 2022 Mar;46(3):597-603.

Autores colaboradores:

RK Ramakrishnan, SD Barma, AP Shetty, VK Viswanathan, RM Kanna, S Rajasekaran

Sinopsis

Cincuenta y ocho pacientes con tuberculosis espinal torácica y toracolumbar con defectos vertebrales anteriores límitrofes fueron aleatorizados para someterse a una estabilización posterior (n=29) o a una reconstrucción global (n=29). Todos los pacientes recibieron quimioterapia antituberculosa. Los resultados primarios fueron clínicos (incluidos los neurológicos, radiológicos, y funcionales). No hubo diferencias en los resultados clínicos (incluidos los neurológicos), funcionales [puntuaciones de la Escala Visual Analógica (EVA) y del Índice de Discapacidad de Oswestry (IDO)] y radiológicos (ángulo de Cobb, corrección de la cifosis, pérdida de corrección, índice de pérdida de ángulo y tiempo de fusión) entre los dos grupos. No se observaron diferencias en las complicaciones.

Detalles de la financiación de la publicación

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

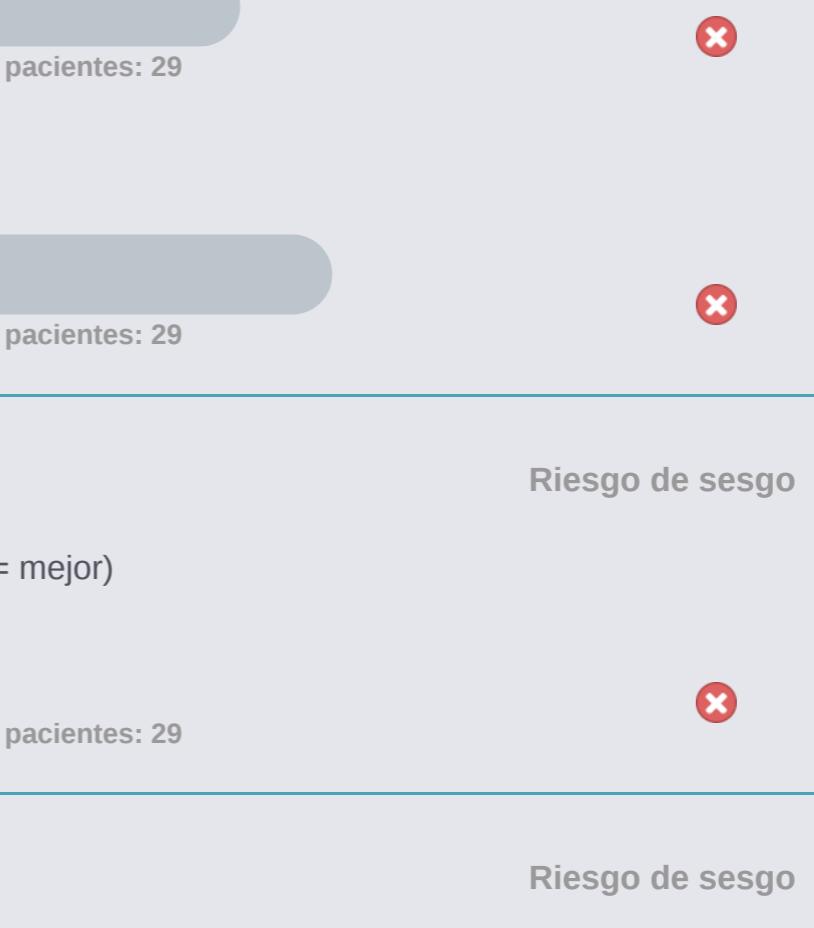
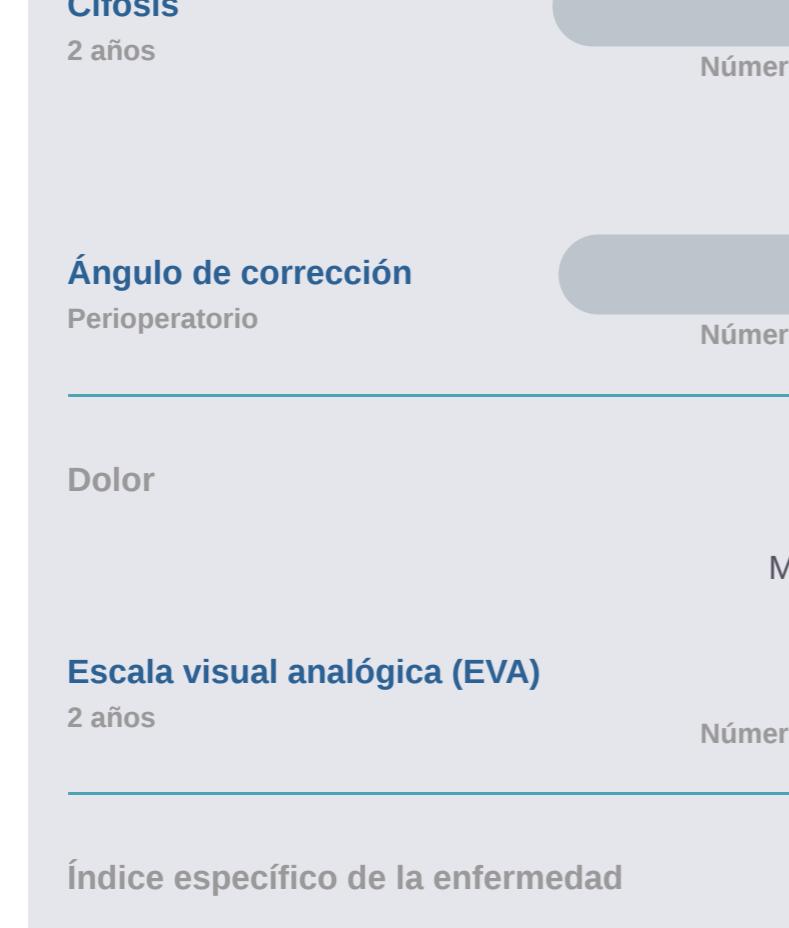
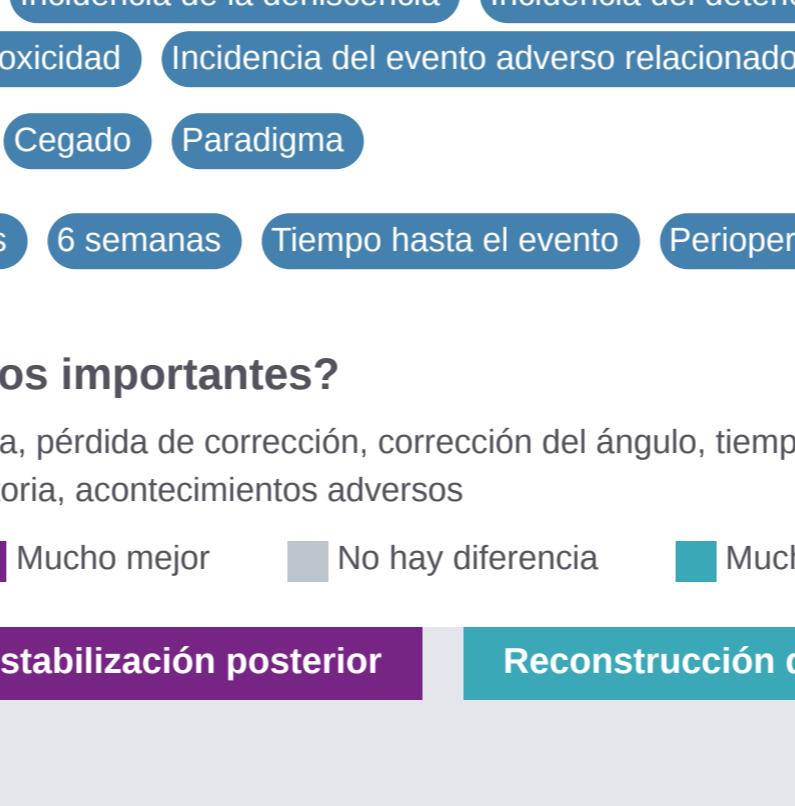
¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Aunque las directrices para las indicaciones quirúrgicas en la tuberculosis espinal (TB) están bien establecidas, todavía existe ambigüedad a la hora de decidir entre la estabilización sólo posterior y la reconstrucción global en pacientes con enfermedad torácica y toracolumbar con destrucción vertebral límite. Por lo tanto, se necesitaba un ensayo para comparar la seguridad y la eficacia de estas dos intervenciones quirúrgicas.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En una población de pacientes con tuberculosis espinal (TB) torácica y toracolumbar (TL) con un defecto vertebral anterior límitrofe, ¿son los resultados clínicos, radiológicos y funcionales similares o diferentes entre la estabilización sólo posterior y la reconstrucción global?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?

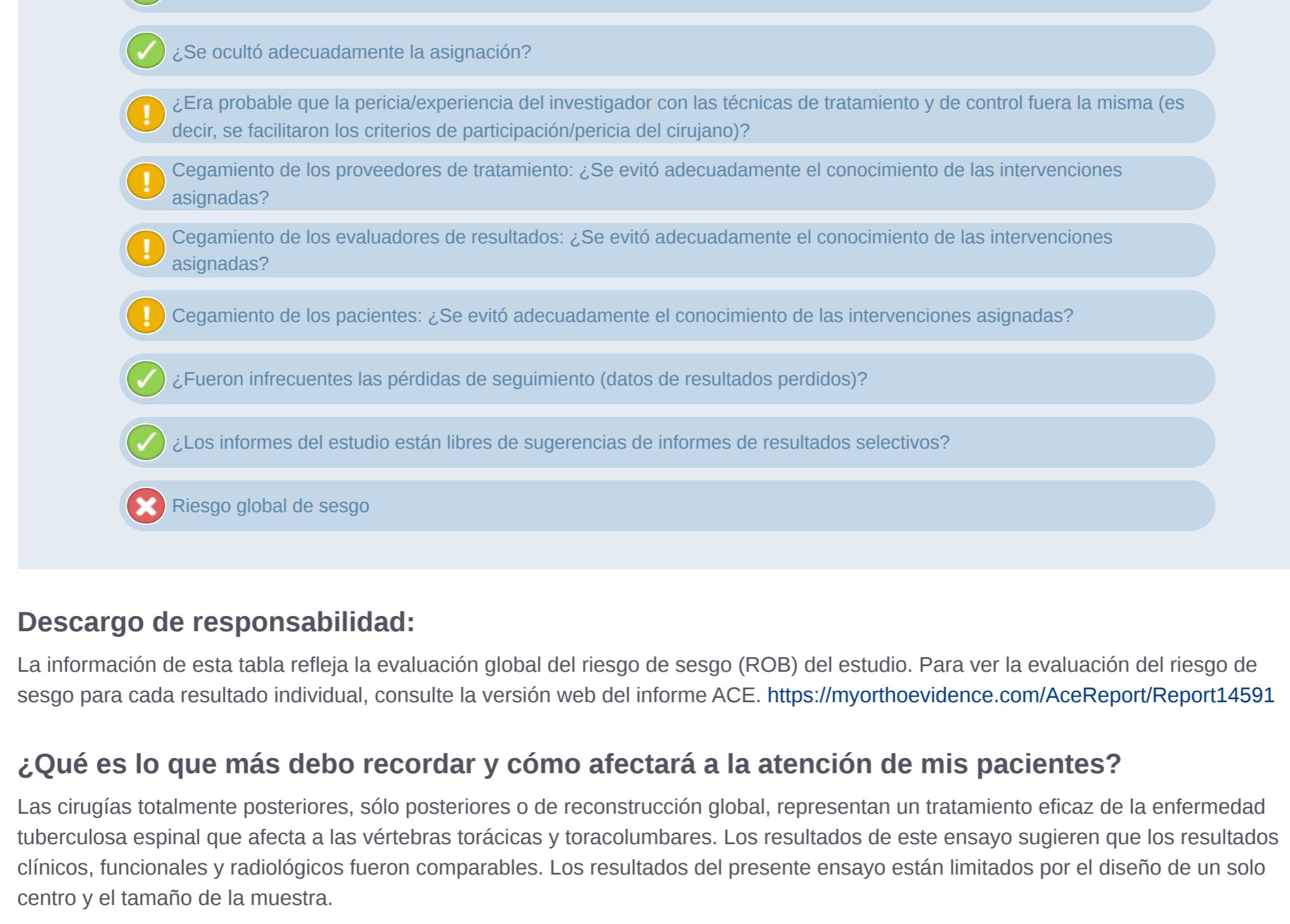


Resultados Escala de deterioro de la Asociación Americana de Lesión Medular (ASIA) | Tiempo de fusión | Ángulo de corrección | Pérdida de corrección | Incidencia de la dehiscencia | Incidencia del deterioro neurológico | Incidencia de la hepatotoxicidad | Incidencia del evento adverso relacionado con el implante

Métodos ECA | Monocéntrico | Cegado | Paradigma

Tiempo Línea de base | 2 años | 6 semanas | Tiempo hasta el evento | Perioperatorio

■ Mucho mejor ■ No hay diferencia ■ Mucho mejor



Riesgo de sesgo

- ✓ ¿Se ha generado adecuadamente la secuencia de asignación?
- ✓ ¿Se ocultó adecuadamente la asignación?
- ! ¿Era probable que la pericia/experiencia del investigador con las técnicas de tratamiento y de control fuera la misma (es decir, se facilitaron los criterios de participación/pericia del cirujano)?
- ! Cegamiento de los proveedores de tratamiento: ¿Se evitó adecuadamente el conocimiento de las intervenciones asignadas?
- ! Cegamiento de los evaluadores de resultados: ¿Se evitó adecuadamente el conocimiento de las intervenciones asignadas?
- ! Cegamiento de los pacientes: ¿Se evitó adecuadamente el conocimiento de las intervenciones asignadas?
- ✓ ¿Fueron infrecuentes las pérdidas de seguimiento (datos de resultados perdidos)?
- ✓ ¿Los informes del estudio están libres de sugerencias de informes de resultados selectivos?
- ✗ Riesgo global de sesgo

Descargo de responsabilidad:

La información de esta tabla refleja la evaluación global del riesgo de sesgo (ROB) del estudio. Para ver la evaluación del riesgo de sesgo para cada resultado individual, consulte la versión web del informe ACE. <https://myorthoevidence.com/AceReport/Report/14591>

¿Qué es lo que más debes recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes? Las cirugías totalmente posteriores, sólo posteriores o de reconstrucción global, representan un tratamiento eficaz de la enfermedad tuberculosa espinal que afecta a las vértebras torácicas y toracolumbaras. Los resultados de este ensayo sugieren que los resultados clínicos, funcionales y radiológicos fueron comparables. Los resultados del presente ensayo están limitados por el diseño de un solo centro y el tamaño de la muestra.



Access Related Content from JBJS Clinical Summaries

Los autores responsables de esta evaluación critica 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](#)