



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 limítrofes 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 limítrofe, ¿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?

