Laminoplastia

Descompresión de la médula espinal cervical a través de un abordaje dorsal, conservando la función protectora de los arcos vertebrales cervicales y la movilidad.

Los resultados a largo plazo descritos en la bibliografía muestran una mejoría del estado neurológico después de la intervención en un 57,9% de los pacientes, una reducción discreta de la lordosis cervical sin relevancia clínica y una disminución media del rango de movimiento del 36%.

Posición de decúbito prono. Inmovilización de la cabeza, por ejemplo mediante un cabezal de Mayfield con pinchos de fijación. Abordaje dorsal en la línea media. Exposición subperióstica de las apófisis espinosas y los arcos vertebrales. Aumento del diámetro del conducto espinal y, en consecuencia, descompresión de la médula espinal por osteotomía parcial y elevación de los arcos vertebrales. Fijación de los arcos vertebrales en la nueva posición con esponjosa y/o implantes.

Técnica

Postoperatorio

Inmovilización con un collarín cervical durante 3-4 semanas.

Historia

Para evitar los posibles efectos adversos de la laminectomía (inestabilidades, cifosis, cicatrices epidurales), a comienzos de los años setenta se desarrolló en Japón la laminoplastia.

Este procedimiento alternativo fue descrito por primera vez en 1972 por Hattori como laminoplastia en Z4.

En los años sucesivos se publicaron otras técnicas

Los procedimientos más usados en la actualidad son

Laminoplastia en Z

Laminoplastia de puerta abierta

Laminoplastia de Kurokawa (o laminoplastia de doble puerta).

Sistemas de laminoplastia

ARCH (Synthes).

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=laminoplastia

Last update: **2025/03/10 15:20**