

# **Powikłania i niepowodzenia stabilizacji transpedikularnej części piersiowo-lędźwiowej (...)**

**Streszczenia zjazdu PT0iTr – 2000 (W81)**

**Powikłania i niepowodzenia stabilizacji transpedikularnej części piersiowo-lędźwiowej kręgosłupa na podstawie materiału własnego**

Tomasz Mazurkiewicz, Piotr Godlewski, Robert Węglowski

*Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii AM w Lublinie  
20-950 Lublin, Jaczewskiego 8*

W Klinice Ortopedii i Traumatologii AM w Lublinie w latach 1993-1999 wykonano 88 chorym stabilizację transpedikularną przy użyciu zestawu Klugera. Wskazaniem do zabiegów operacyjnych były złamania części piersiowej i lędźwiowej kręgosłupa 46 chorych, zwichnięcia kręgów części piersiowej kręgosłupa 6 chorych, kręgozmyki segmentów L4/L5 i L5/S1 19 chorych oraz nowotwory pierwotne i wtórne kręgosłupa 17 chorych. W grupie osób operowanych z powodu urazowych uszkodzeń kręgosłupa wkrótce po operacji zmarły dwie osoby wskutek krwotoku z wrzodu żołądka oraz zatorów tętnic płucnych. U jednej chorego przebieg pooperacyjny powikłało głębokie zakażenie rany pooperacyjnejco wymagało usunięcia zestawu stabilizującego po 6 tygodniach. U 3 chorych nastąpiło zmęczeniowe złamanie metalu, w tym u 2 pacjentek wkrętów transpedikularnych, a u jednej belki łączącej wkręty. Wadliwe wprowadzenie wkrętów przez podstawy łuków zanotowano u czterech osób. U jednej z nich wkręt wychodził na zewnątrz kręgu, a u 3 wkręty zostały wprowadzone do kanału kręgowego co nie spowodowało jednak nasilenia objawów neurologicznych, gdyż

u wszystkich urazowe uszkodzenie rdzenia było pełne. Śródoperacyjne uszkodzenie opony nastąpiło u 5 osób, przy czym u 3 podczas wykonywania spondylodezy PLIF. Pomimo zeszcicia opony u jednej chorej utrzymywał się płynotok przez 2 tygodnie. Autorzy szczegółowo omówili przyczyny i sposoby leczenia powikłań transpedikularnej stabilizacji kręgosłupa.