

# Importancia clínico-quirúrgica del nervio furcal en cirugía de columna lumbar

José de Jesús Lomeli Ramírez

## RESUMEN

**Objetivo:** mencionar la importancia que tiene el nervio furcal en la cirugía de columna lumbar baja, conocer su anatomía y explicar la razón por la cual, en aquellos pacientes que son sometidos a cirugía de columna lumbar, específicamente en el espacio L4-L5 y que durante el acto quirúrgico existe lesión iatrogénica de la raíz nerviosa, porque en el periodo posoperatorio inmediato el paciente presenta mínimo o nulo déficit neurológico.

**Palabras clave:** cirugía, columna lumbar, nervio furcal, lesión iatrogénica.

## CLINICO-SURGICAL IMPORTANCE OF THE FURCAL NERVE IN LUMBAR SPINE SURGERY

## ABSTRACT

**Objetivo:** to remark the clinical significance of the anatomy of the furcal nerve in the lower lumbar spine surgery, and explain the reason why, those patients that undergo lumbar spine surgery between L4-L5, in which surgery the nerve root is iatrogenically damaged, somehow the patients presents minimal or no neurological deficit in the postoperative period.

**Key words:** surgery, lumbar spine, furcal nerve, iatrogenically damaged.

La cirugía de columna vertebral es uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes alrededor del mundo<sup>1,2</sup>, incluyendo la cirugía de columna lumbar, en sus niveles bajos.

Dentro de las principales causas para operar columna lumbar baja, figuran: Hernias discales canal lumbar estrecho inestabilidad de la columna, entre otros<sup>1-3</sup>.

Si bien, cuando la cirugía esta cuidadosamente indicada, los resultados por lo general son buenos. Una revisión de la literatura demuestra que entre el 50 y el 88% de los pacientes operados, lograron un resultado satisfactorio<sup>3</sup>. Pero como todo procedimiento invasivo, no está exento de complicaciones.

Dentro de las complicaciones más frecuentes se encuentran:

Laceración de la duramadre  
Exploración en el espacio equivocado  
Hemorragia  
Infección de la herida  
Infección del espacio discal  
Hematoma peridural  
Gastritis  
Retención urinaria  
Trombosis venosa profunda  
Lesión a raíces nerviosas, etcétera

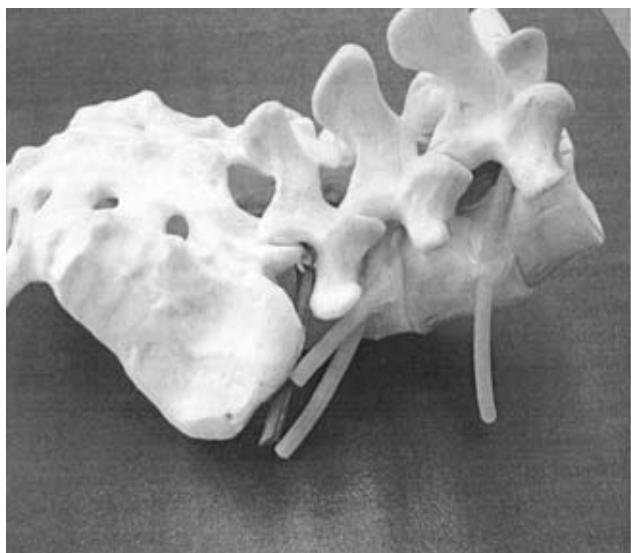
El daño a la raíz que deja un déficit neurológico mínimo en el periodo posoperatorio, es explicado por la inervación múltiple para la función motora y sensitiva de las extremidades inferiores, específicamente y gracias al nervio furcal.

## Anatomía del nervio furcal

Es un nervio que integra el plexo lumbrosacro,

Recibido: 2 mayo 2006. Aceptado: 17 mayo 2006.

Hospital Dr. Manuel Campos. Correspondencia: José de Jesús Lomeli Ramírez. Hospital Dr. Manuel Campos. Av. Agustín Melgar # 9, Col. Bosques de Campeche. 24030. Campeche, Camp.



**Figura 1.** Se muestra al nervio furcal.

nace de la cuarta raíz lumbar y realiza una conexión entre la cuarta y quinta raíz nerviosa lumbar, se encuentra lateral al pedículo y desciende cerca de los bordes laterales de los pedículos cuarto y quinto, para integrarse y conectarse con la quinta raíz lumbar (figura1).

El nervio furcal es más común encontrarlo a que no, y lleva más fibras nerviosas motoras para la dorsiflexión del tobillo.

Este nervio fue descrito por Kikuchi, *et al*, y pese a que el artículo fue publicado en 1984, muy poca importancia se le ha dado en la literatura<sup>1</sup>.

## REFERENCIAS

1. Kikuchi S, Hasue M, Nishiyama K, Ho T. Anatomic and clinical studies of radicular symptoms. *Spine* 1984;9:23-30.
2. Lomelí J. Microdiscoidectomía, ventajas económicas. *Arch Neuroci* 2004; 9(1):11-3.
3. Mc Cullueh J A, Young PH. Essentials of spinal microsurgery. Ed. Lippincott-Raven Publishers, 1998.