

La actividad de IENSA en el año 2007 ha sido la siguiente.  
Hemos realizado 367 intervenciones en total, lo que supone un incremento frente al año anterior de 54 intervenciones.  
El tipo de intervenciones es el siguiente:

	2007
Craneotomias	67
Derivaciones ventriculoperitoneales	12
Dolor	13
Columna cervical	62
Patología discal y degenerativa lumbar	181
Tumores intrarraquideos y parevertebrales	10
Nervio periférico	14
Reintervenciones por complicaciones	8
Otros	0

Esto define en general intervenciones mediante craneotomías en diferentes tipos y abordajes, con intervenciones tumorales en todas las localizaciones (incluyendo abordaje a hipófisis, ventrículos, zonas elocuentes, etc.). Se han realizado varias intervenciones a la base de cráneo mediante abordajes complejos como puede ser abordaje con orbitotomía, uni y bilateral, orbitocigomática, o abordaje presigmoideo a la fosa posterior.

Igualmente hemos realizado intervenciones de cirugía de epilepsia con monitorización intraoperatoria para registro con corticografía, intervenciones en paciente despierto por lesión en área elocuente, y por supuesto un gran número de pacientes se ha realizado monitorización neurofisiológica intraoperatoria por parte de los Drs. Rodríguez y Moreno.

Hemos realizado conjuntamente con los Drs. Merino y Suárez de la Unidad del Dolor de USP Clínica Sagrado Corazón un total de 13 intervenciones para tratamiento neuroquirúrgico del dolor (planteamiento en pacientes con dolor rebeldes a otras técnicas menos invasivas).

Se han realizado un total de 243 intervenciones de columna tanto cervical como lumbar, de patología artrósica (no tumoral) realizándose diferentes técnicas, algunas percutáneas, otras mediante disectomía simple, y otras mediante fijación de columna con diferentes técnicas de fijación intersomática o tornillos transpediculares.

En IENSA se han intervenido este año 10 tumores de columna algunos intramedulares, otros de cola de caballo, y otros de columna propiamente dicho, siendo necesario en la totalidad de estos casos monitorización neurofisiológica intraoperatoria por parte de los comentados Drs. Rodríguez y Moreno.

Como complicaciones hemos tenido la necesidad de realizar 8 reintervenciones lo que supone un 2,17% del total. Se han presentado 2 fistulas de LCR, 3 infecciones, y 3 problemas de cierre de herida por seroma. Ninguna ha necesitado una 3ª intervención.