



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



P191 - Cervicoartrosis atlanto-axoidea como causa de dolor occipito-cervical crónico: a propósito de un caso y revisión de la literatura

A.A. Ortega-Rodríguez

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: Presentación de un caso y revisión de la literatura.

Caso clínico: Se presenta el caso de una paciente de 79 años sin antecedentes de interés que inicia de manera progresiva dolor a nivel occipito-cervical invalidante con limitación franca de la rotación de la cabeza de más de un año de evolución. A la exploración no se objetivan focalidades neurológicas sobreañadidas. Al realizarse las pruebas diagnósticas correspondientes, se observa en radiografías cervicales simples y funcionales, esclerosis focal a nivel articular atlantoaxoideo, que posteriormente en tomografía computarizada (TC) cervical ósea, se informa de severos signos degenerativos entre la masa lateral izquierda de C1 y cuerpo de C2 con importante esclerosis, pérdida de interlínea articular e irregularidad de superficies articulares. La paciente se benefició de tratamiento conservador sin requerir medidas más agresivas. La cervicoartrosis atlanto-axoidea tiene una prevalencia de 5.8% en la sexta década y de 18.2% en la novena década de la vida. Afecta predominantemente a mujeres (74%) y de manera unilateral (76%). Se acompaña de marcada limitación para la movilidad cervical, como de dolor occipito-cervical ascendente. En casos de dolor invalidante refractario a tratamiento médico, es posible el abordaje quirúrgico, siendo éste, la instrumentación vía posterior, o si el dolor es predominantemente occipital, rizotomía selectiva de C2.

Discusión: En el diagnóstico diferencial del dolor occipito-cervical acompañado de limitación de la movilidad cervical, hay que tener en cuenta la existencia de artrosis a nivel atlanto-axoideo, dado que en casos refractarios a tratamiento médico, la opción quirúrgica es una técnica eficaz.