Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):367

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P170 - Luxación traumática de facetas articulares D11-D12 sin déficit neurológico

J. Riqué, F. Ugarriza, E. Iglesias, A. Moreno y J.M. Cabezudo

Hospital Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Describir una caso de luxación de ambas facetas articulares a nivel D11-D12 sin afectación neurológica, así como el tratamiento empleado.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 23 años que sufrió accidente de tráfico. En el TAC y RM dorso-lumbar presentó: fractura inestable de D12 con aplastamiento anterior del cuerpo vertebral + luxación de ambas facetas articulares D11-D12, con desplazamiento posterior de D12, provocando estenosis del canal a ese nivel. También se observó lesión del complejo ligamentoso posterior (lesión grado B3 clasificación AO/Margel). Desde el momento del accidente la paciente no mostró afectación neurológica de ningún tipo (Grado E Escala ASIA). La paciente fue sometida a cirugía: (fijación con tornillos pediculares D11-D12 -L1 + barras, con reducción de la luxación D11-D12 mediante maniobras de distracción). Tras la cirugía la paciente se mantuvo estable y sin focalidad neurológica, precisando en los meses posteriores un corsé dorso-lumbar.

Discusión: Las luxaciones de facetas articulares dorsales son muy raras dada la estabilidad que presenta la columna a ese nivel y generalmente se asocian a lesiones medulares. Su tratamiento debe ser en todo caso quirúrgico y generalmente vía posterior con fijación instrumentada, dado la gran inestabilidad que presenta.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados