



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0353 - LUXACIÓN ROTATORIA ATLOAXOIDEA NO TRAUMÁTICA EN PACIENTE NEUROCRÍTICO CON HSA

R. Sarabia¹, S. Cepeda Chafra², E.J. Frutos Reoyo³, S. Martín Monteagudo³, I. Arrese Regañón⁵ y C. Barrena López²

¹Neurocirugía, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España. ²Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España. ³Universidad de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Presentar la producción de una luxación atloaxoidea rotatoria intercurrente en una paciente ingresada en UCI por HSA aneurismática sin antecedente traumático ni relación con la posición por la cirugía.

Métodos: Mujer de 53 años que ingresa por HSA WFNS 4, Fisher 3 y es intervenida de forma urgente por aneurisma de ACoA con clipaje mediante abordaje pterional izquierdo, pasando a UCI para control postoperatorio. Se mantuvo con IOT y sedorrelajación profunda durante 15 días para manejo de hiper PIC. Tras retirada de la sedorrelajación e intubación, la paciente presentó espontáneamente tortícolis hacia la izquierda, irreductible por dolor, que se comprobó radiológicamente secundaria a subluxación rotatoria atloaxoidea, que no estaba presente en los TC del ingreso ni del control postoperatorio. En TC y RM cervical se descartó fractura subyacente ni otras lesiones salvo la luxación tipo I de Fielding. Tampoco se evidenció lesión medular.

Resultados: Se colocó tracción cervical con 4 Kg corrigiéndose la subluxación. Se inmovilizó posteriormente el cuello con collarín, con buena evolución.

Conclusiones: La luxación rotatoria atloaxoidea no traumática, también conocida como síndrome de Grisel, es más frecuente en la infancia y suele deberse a mecanismos infecciosos/inflamatorios locales o a cirugías de proximidad de ORL. En adultos suele asociarse a artritis reumatoide y otras enfermedades reumatológicas. En nuestro caso faltan esos antecedentes por lo que creemos que influyó la relajación profunda asociada a alguna manipulación cervical inadvertida. Es por ello fundamental insistir en la correcta movilización de nuestros pacientes críticos para evitar lesiones sobreañadidas.