Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):22

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0211 - ENFERMEDAD DE FORESTIER O LA HIPEROSTOSIS ESQUELÉTICA DIFUSA IDIOPÁTICA (DISH): UNA CAUSA INFRECUENTE DE COMPRESIÓN SEVERA DE VÍA AÉREA Y ESOFÁGICA

***A. Trondin*[1]*, J. Guingant*[1]*, A.C. Vargas Jiménez*[1]*, O.A. Salazar Asencio*[2] *y F.J.Rascón Ramírez*[1]

[1]*Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.* [2]*Hospital Universitari Son Espases, Illes Balears, España.*

Resumen

Objetivos: Compartir nuestra experiencia de una presentación infrecuente de la enfermedad de Forestier.

Métodos: Varón de 89 años, con cuadro de afonía de aproximadamente 2 semanas. Presenta episodio súbito de desaturación nocturna con estridor y cianosis. Se objetiva reducción importante vía aérea a nivel epiglotis la cual encuentra horizontalizada sin edema ni signos de infección con colapso producido entre el borde libre de epiglotis y la pared posterior faríngea. Empeora mecánica respiratoria y se procede a realizar traqueostomía urgente. En TC cervical se objetiva gran osteofito cervical anterior como consecuencia de enfermedad de Forestier a nivel C3-C4-C5 con colapso del esófago y de la vía aérea dicho nivel. Se decide realización de intervenciónquirúrgica mediante abordaje cervical anterior, disección de esófago aplastado y adherido a la superficie anterior de gran osteofito. Se realiza movilización esofágica al lado contralateral para lograr la exposición del osteofito y su posterior resección.

Resultados: Buena evolución tras la cirugía, resolución de cuadro respiratorio, aunque paciente permanece con disfagia 2 mes tras cirugía y precisa colocación de gastrostomía (probablemente por la necesidad de movilización del esófago al otro lado de osteofito para abordaje y el tiempo que esté ha estado colapsado), deglute saliva y algún alimento blando con espesante, después de la endoscopia no se objetiva obstrucción y calibre normal. Por lo que se espera recupere la deglución de forma completa.

Conclusiones: DISH, una enfermedad reumatológica con afectación sistémica, caracterizada por la neoformación de hueso en las inserciones de ligamentos (ligamento longitudinal cervical anterior en nuestro caso) y es una causa infrecuente, de compresión de vía aérea y esofágica. Su larga evolución puede llegar a ocasionar lesiones óseas de gran tamaño y como en este caso producir compresión completa de estructuras y su consecuente daño funcional. La resección quirúrgica es mandatoria y factible con riesgos asumibles y con buenas expectativas para la recuperación funcional.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.