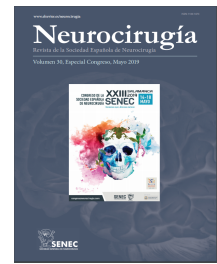




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0243 - FRACTURA COMPLEJA DE SACRO CON DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL. APLICACIÓN DE FIJACIÓN TRANSVERTEBRAL

N. Frade Porto, J. Delgado Fernández, G. Blasco García de Andoain, P. González Tarno, A. Arévalo Saenz, P. Pulido Rivas y R. García de Sola

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las fracturas de sacro son lesiones infrecuentes, siendo menos del 1% de todas las fracturas espinales. Basándonos en la clasificación de Denis, las que se presentan en el área III, transversas, son las menos frecuentes y se encuentran asociadas en un 57% a déficit neurológico. Nuestro objetivo es presentar un caso de una fractura compleja de sacro en la que se realizó fijación transvertebral.

Métodos: Varón de 57 años, con síndrome de Down e independiente para las actividades básicas que acude a servicio de urgencias por clínica de lumbalgia de varias semanas de evolución con mal control con analgesia habitual e imposibilidad para la deambulacion sin referir sus familiares antecedente traumático. A la exploración presenta paresia 4/5 en flexión y extensión proximal en miembro inferior izquierdo. Se realiza TC de columna que evidencia fractura de apófisis transversas de L3, L4 y L5, fractura oblicua del cuerpo vertebral de S1 con desplazamiento anterocaudal del fragmento craneal y fractura de ambas láminas. En RM lumbosacra se muestra compromiso de raíces nerviosas izquierdas de S1 y S2 y hematoma epidural laminar a en L3-L4.

Resultados: El paciente se intervino mediante abordaje posterior y fijación transpedicular L4-L5-S1 y tornillos transvertebrales de S2 a S1 con sistema de navegación y control mediante TC intraoperatorio certificándose el adecuado posicionamiento del sistema de fijación. Tras la intervención quirúrgica el paciente presenta paresia 4+/5 proximal en miembro inferior izquierdo. A las 48 horas se procedió a retirada de sondaje vesical colocado prequirúrgicamente sin incidencias. El paciente es dado de alta a centro de rehabilitación logrando deambulacion con dos apoyos.

Conclusiones: Las fracturas sacras oblicuas son una entidad rara que se vinculan con mecanismos de lesión de alta energía. El retardo en el diagnóstico y tratamiento puede llevar a deterioro neurológico y dolor invalidante de difícil control.