



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-034 - EXTRUSIÓN DE PLACA CERVICAL A TRAVÉS DE HIPOFARINGE 10 AÑOS TRAS LA CIRUGÍA

A. Doval Rodríguez, B. Rodríguez Botana, B. Menéndez Cortezón y J. Agulleiro Díaz

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Introducción: La artrodesis cervical anterior es un procedimiento utilizado tanto para patología degenerativa como traumática. Pueden utilizarse varios tipos de implante, como cajetines intervertebrales, tornillos o placas. Como cualquier procedimiento presenta una serie de posibles complicaciones, que pueden ser tanto las comunes a cualquier cirugía (infecciones, sangrados, etc.) como más específicos del procedimiento concreto (disfagia, pseudoartrosis, parálisis del recurrente...), siendo éstos muy variables debido a la multitud de estructuras tanto aéreas, digestivas, nerviosas o vasculares que se encuentran en el área de trabajo.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 67 años al que se le realiza una corpectomía a nivel de C4 y C5 con injerto óseo autólogo y fijación con una placa anterior desde C3 hasta C6. Diez años después desarrolla un cuadro progresivo de odinofagia, realizándose una endoscopia digestiva alta y visualizándose la placa cervical a través de la pared hipofaríngea.

Discusión: A pesar de ser poco frecuente, la perforación de la hipofaringe o el esófago es una de las posibles complicaciones tras la realización de una artrodesis cervical anterior. La sospecha diagnóstica no es habitual, debido a su poca frecuencia y a que pueden haber pasado incluso años tras la cirugía. Las opciones terapéuticas pueden variar, desde el manejo médico conservador hasta la reintervención, pudiendo ser recolocado el material de fijación o retirado de forma definitiva, así como distintas opciones para el manejo de la perforación en sí. Actualmente no hay un consenso generalizado sobre el cual es el manejo idóneo de dicha complicación, debido principalmente a la ausencia de experiencia suficiente por la poca incidencia de esta complicación.