



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-048 - OSTEOTOMÍA CORRECTORA Y REDUCCIÓN SECUENCIAL PARA TRATAMIENTO DE ESPONDILOPTOSIS TRAUMÁTICA PROGRESIVA D6-D7

*F.D.B. Arteaga Romero, S. Rocha Romero, C. Butrón Díaz y J. Valencia Anguita*

*Hospitales Universitarios Virgen del Rocío y Virgen Macarena, Sevilla, España.*

### Resumen

**Introducción:** Las espondiloptosis traumáticas consisten en una luxación vertebral del 100% en el plano coronal o sagital. Son causadas por impactos de alta energía como accidentes de tráfico o precipitados. Suelen estar asociadas a lesión neurológica y de órganos internos, especialmente pulmón/hemotórax, y son extremadamente infrecuentes en la columna torácica media-alta debido a la estabilidad adicional que aportan las costillas y el esternón.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente de 18 años que ingresó en UCI tras precipitación y bajo nivel de consciencia, lesión medular aguda (LMA) ASIA A, e inestabilidad hemodinámica. Se realizó TC *total body* que reveló fractura-dislocación D5-D6-D7, fractura de esternón desplazada, múltiples costillas, vértebra D12 y hemo-neumotórax bilateral. En el TC de planificación se objetivó progresión de la deformidad con luxación de D5 y D6 por debajo de D7. Procedimos a realizar cirugía de estabilización dorsal con tornillos pediculares, osteotomía tipo 4 de D6 y colocación de injerto intersomático, completando reducción secuencial de la fractura. En el TC posoperatorio se alcanzó una reducción y estabilización satisfactoria de la fractura. El tratamiento recomendado para estas deformidades es el abordaje anterior más fusión posterior. Sin embargo, la presencia de los grandes vasos y de complicaciones respiratorias impiden el abordaje anterior. Un solo abordaje posterior con maniobras de reducción secuencial puede ser suficiente para la estabilización de estas fracturas.

**Discusión:** Las espondiloptosis torácicas altas son altamente infrecuentes. Además, las fracturas que incluyen esternón y costillas aumentan su inestabilidad. Mediante la documentación de este caso pretendemos ilustrar la conveniencia de un tratamiento precoz que evite la progresión de la deformidad especialmente en aquellos casos asociados a fracturas de esternón y costillas.