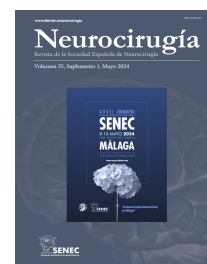




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-048 - REDUCCIÓN Y ESTABILIZACIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

P. Moreno Romo, O. Gil de Sagredo del Corral, T. Kalantari García, M. Isaieva, G. Rodríguez-Boto Amago

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Introducción: La reducción abierta y estabilización de luxaciones cervicales es una opción terapéutica viable. Presentamos un caso de fractura-luxación unilateral C4-C5 derecha tratada con dicha técnica y revisamos la evidencia disponible.

Caso clínico: Varón de 20 años sin antecedentes de interés es traído a nuestro centro por politraumatismo tras un accidente de tráfico de alta energía. Presenta buen nivel de consciencia (GCS 15) y tetraparesia de predominio derecho (balance muscular global 1/5 en MID y 2/5 en MSD, ASIA C) con nivel sensitivo en C6. Se realizan TC y RM cervical urgentes que objetivan una fractura-luxación C4-C5 derecha con listesis traumática y ocupación del canal por un fragmento discal desprendido tras la fractura de C4, con línea de fractura vertical de faceta articular izquierda y datos de subluxación articular. Dado que se trata de una lesión medular incompleta se decide reducción y estabilización urgente, en este caso por vía anterior. Como maniobra de reducción se realiza una distracción vertebral en sentido craneocaudal mediante el implante de un separador de cuerpos vertebrales lateralizado hacia la derecha, con el objetivo de evitar la tracción cervical externa y permitir la estabilización en un mismo tiempo quirúrgico. El paciente evoluciona favorablemente y en un segundo tiempo se complementa la estabilización mediante una artrodesis C3-C5 vía posterior, manteniéndose dicha mejoría progresiva (ASIA B) hasta el alta con traslado a otro centro.

Discusión: La técnica de reducción abierta de fracturas-luxación cervicales mediante un distractor de cuerpos vertebrales es una opción que permite la reducción, descompresión y estabilización de la fractura en un mismo tiempo quirúrgico por la vía anterior. Llevando a cabo una adecuada selección de casos, se ha mostrado una opción útil y segura, evitando por otro lado las complicaciones asociadas al empleo de la tracción cervical y la contemporización de la cirugía.