



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-24 - ESPONDILODISCITIS CERVICAL Y NEUROCIRUGÍA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE UNA PATOLOGÍA EN EXPANSIÓN

J.A. Ruiz Ginés, J. Cerón Daza, G.A. Roa López, D. Volcinski Moros, N. de la Torre Geijo, J.B. Calatayud Pérez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: La espondilodiscitis es una infección vertebral, en expansión, asociando una significativa morbilidad derivada de la compresión directa/indirecta, de los elementos neurales espinales. Estas infecciones resultan difíciles de diagnosticar precozmente, debido a su inicio oligosintomático. Síntomas más comunes: dolor (95,5%), fiebre (58,8%), déficit neurológico (21,2%) y pérdida ponderal (17,6%). Factores de riesgo: Infecciones concurrentes, enfermedades cardiovasculares, diabetes, fármacos parenterales e inmunosupresión, fundamentalmente.

Objetivos: Realizamos una revisión bibliográfica sistemática sobre la etiología, clínica, diagnóstico y tratamiento de la espondilodiscitis cervical.

Métodos: El tratamiento incluye enfoques no quirúrgicos (antibióticos y órtesis) y quirúrgicos (desbridamiento y estabilización), según presentación clínica y severidad de la infección. El diagnóstico combina análisis de laboratorio (PCR, VSG y procalcitonina) e imágenes diagnósticas en pacientes con clínica sugestiva. La RMN constituye la prueba diagnóstica electiva por su especificidad, sensibilidad y precisión.

Resultados: El adecuado tratamiento, precisa identificación del microorganismo causante, siendo el más frecuente *Staphylococcus aureus*, seguido de bacilos gram-negativos (*Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis*, *Streptococcus* spp. y *Enterococcus* spp.). El manejo no quirúrgico está indicado en pacientes con espondilodiscitis temprana, sin déficits neurológicos. Incluye tratamiento antibiótico y ortesis rígida, al menos, seis semanas. El manejo quirúrgico resulta necesario en casos avanzados de espondilodiscitis, déficit neurológico, inestabilidad espinal, fallo del tratamiento conservador, necesidad de control del foco infeccioso o falta de identificación del microorganismo causante. En infecciones cervicales avanzadas, la intervención quirúrgica temprana podría suponer una recuperación neurológica significativa, incluso en casos con déficits severos; aportando la descompresión cervical anterior mayor respuesta funcional y recuperación neurológica respecto al abordaje posterior/combinado.

Conclusiones: La espondilodiscitis cervical es una infección cada vez más frecuente y potencialmente devastadora debido al aumento de las comorbilidades médicas en la población actual. Un diagnóstico preciso y un tratamiento rápido pueden conducir a buenos resultados en la mayoría de los pacientes, reduciendo la necesidad de intervención quirúrgica.