Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S77

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-022 - PROBLEMA EN COMÚN, DOS SOLUCIONES DIFERENTES: QUISTE SINOVIAL CERVICAL

N.G. Rojas Stambuk, J. Esteban García, J. Casado Pellejero, D. Rivero Celada, L. Esteban Estallo, P. Alcázar Cid

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los quistes sinoviales surgen a consecuencia del deterioro de las articulaciones que soportan gran estrés. Son poco comunes en la columna cervical, las localizaciones más comunes son C1-C2 y C7-T1. Los síntomas que pueden producir son radiculopatías, mielopatía o dolor localizado. La articulación atlantoaxoidea constituye un desafío por sus características anatómicas, su repercusión y especialmente si se presenta en pacientes añosos. El objetivo de este trabajo es presentar dos alternativas quirúrgicas eficaces para el tratamiento de esta patología y que no implican la inmovilización regional.

Métodos: Presentamos dos casos de pacientes mayores de 85 años, con diagnóstico de quiste sinovial C1-C2. Ambos debutaron con clínica inicial de alteración sensitiva, posteriormente se añade déficit motor progresivo. Ambos casos se presentan en nuestras consultas con hemiparesia derecha que hacía imposible la deambulación.

Resultados: Se decide intervención quirúrgica en ambos casos. En el primero se realiza laminectomía C1 con apertura dural tanto dorsal como ventral con resección del quiste sinovial. En el segundo se realizó únicamente laminectomía descompresiva C1. En ningún caso hubo complicaciones posquirúrgicas ni se ha desarrollado inestabilidad. La mejoría fue significativa permitiendo una deambulación prácticamente normal tras la rehabilitación.

Conclusiones: En la literatura se describen múltiples formas de tratamiento, muchas de ellas implicando una fijación posterior. Nosotros presentamos dos alternativas de distinta agresividad quirúrgica sin que ello implique la inmovilización de la columna cervical alta. Consideramos que, en determinadas ocasiones, la charnela occipitocervical puede cumplir los mismos criterios que otras regiones del raquis, donde, a diferencia de los pacientes jóvenes, los pacientes de mayor edad no experimentan beneficios significativos de una fijación, pero sí de una descompresión. Se debe valorar, por tanto, un tratamiento quirúrgico de los quistes sinoviales en la articulación atlantoaxoidea con afectación neurológica y sopesar la opción de no realizar una artrodesis.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.