Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S122

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-12 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURA POR ESTALLIDO DE L1 CON COMPROMISO MEDULAR: CORPECTOMÍA LATERAL Y FIJACIÓN TRANSPEDICULAR PERCUTÁNEA EN UN PACIENTE POLITRAUMÁTICO

C. Roig Arsequell, X. Borràs Pino, R. Sánchez Nevado, J.A. Tello Vicente, M. Noguera Martí, A. Leidinger, F. Muñoz Hernández, J.D. Patino Alvarado

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Las fracturas por estallido en L1 son lesiones potencialmente graves que combinan inestabilidad vertebral y riesgo de compresión medular, especialmente en casos con retropulsión hacia el canal espinal. Estas fracturas suelen requerir intervención quirúrgica en presencia de compromiso significativo del canal o deformidad progresiva. Los abordajes mínimamente invasivos representan una alternativa al tratamiento abierto, minimizando el daño neurológico secundario y favoreciendo la recuperación funcional de los pacientes.

Caso clínico: Varón de 38 años, sin antecedentes patológicos relevantes, que ingresó tras accidente en motocicleta con traumatismo lumbar, sin déficits neurológicos asociados. Las pruebas de imagen evidenciaron una fractura por estallido de L1 con pérdida del 50% de altura del cuerpo vertebral, retropulsión del muro posterior y compresión del cono medular (fractura A4N0 según la clasificación de la según la clasificación de la Asociación Internacional de Osteosíntesis (AO Spine)). Se realizó una corpectomía de L1 mediante abordaje lateral transtorácico, con colocación de una caja intersomática expandible y fijación transpedicular percutánea T12-L2. El paciente inició la deambulación a las 48 horas de la intervención, sin complicaciones neurológicas. En el seguimiento posoperatorio el paciente mantuvo ausencia de dolor significativo o déficits nuevos. A los seis meses, la tomografía computarizada confirmó una descompresión adecuada del canal espinal y signos de fusión vertebral.

Discusión: La corpectomía mediante abordaje lateral es un tratamiento eficaz para las fracturas por estallido toracolumbares en pacientes seleccionados, permitiendo la descompresión medular y la estabilización vertebral en un único procedimiento, favoreciendo una menor comorbilidad y una recuperación funcional precoz.

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