

## TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FRACTURA DE CHANCE A PROPÓSITO DE UN CASO

Hernández Quintero, E. Prado Cabillas, MC. Montilla García, Z.

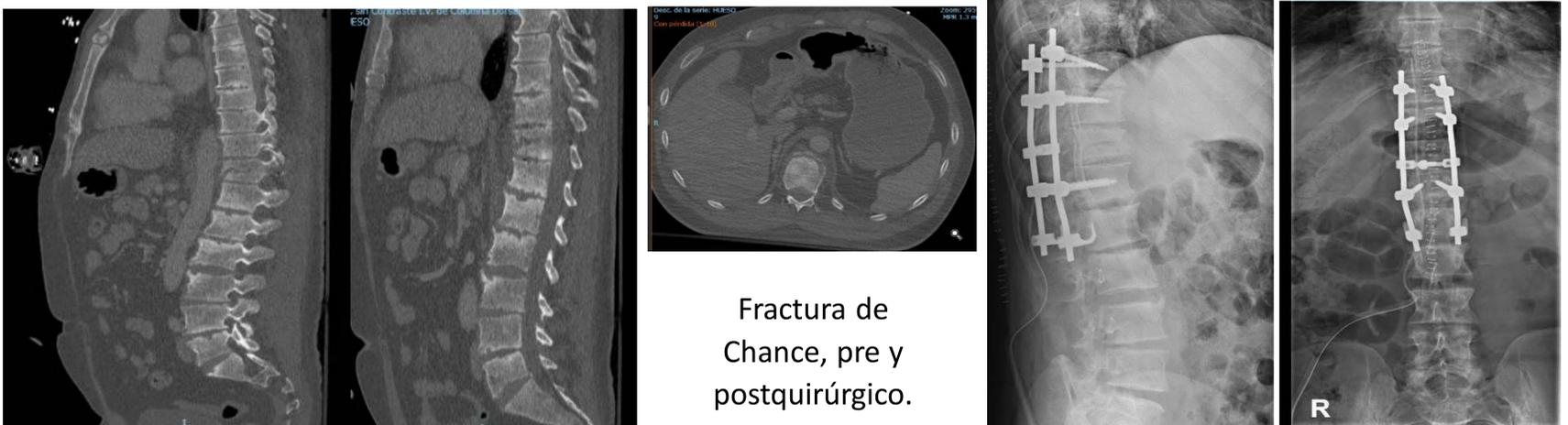
### **OBJETIVOS:**

Las fracturas de Chance se producen por un mecanismo de flexión-distracción que provoca alteración de la columna media y posterior de la vértebra, afectando también a veces a la columna anterior por compresión. Son fracturas inestables y pueden asociarse a daño neurológico. Queremos mostrar a propósito de un caso el tratamiento quirúrgico realizado en un paciente con fractura de Chance.

### **MATERIAL Y METODOLOGÍA:**

Varón de 37 años sin antecedentes personales de interés que acude a urgencias tras caída de 5 metros de altura mientras trabajaba en la construcción. Tras asegurarse de la estabilidad clínica del paciente se realiza un body TAC, diagnosticándose fractura de cuerpo vertebral, pedículos y láminas de D12 y fractura de apófisis transversas derecha e izquierda de L1. A la exploración, no existe alteración de la fuerza y sensibilidad de miembros superiores ni inferiores, ni signos de compromiso medular.

La puntuación según la clasificación de la AO Spine Thoracolumbar Spine Injury es de 5. Se decide por tanto, tratamiento quirúrgico. Se procede a fijación y artrodesis D10-L2 con tornillos pediculares poliaxiales (pedículos de D10, D11 Y L1) y ganchos laminares extendidos en L2 (debido al pequeño tamaño de los pedículos a este nivel). Se decide puentear la vértebra D12. Se colocan barras preformadas y un conector a nivel de D12. Se aporta injerto autólogo y de banco de hueso.



### **RESULTADOS:**

El paciente tiene un buen control del dolor durante el ingreso, tolera la sedestación a las 48 h y deambula a las 72h con una faja postquirúrgica. Al mes la evolución del paciente es satisfactoria, no existen complicaciones en la herida quirúrgica y avanza en sus actividades diarias.

### **CONCLUSIONES:**

Las fracturas de Chance son fracturas inestables que cumplen criterio quirúrgico según la clasificación de la AO Spine. En nuestro caso el paciente obtuvo una buena evolución con la fijación y artrodesis dos niveles por encima y debajo de la lesión.

### **CONFLICTOS DE INTERÉS:**

Los autores no tienen conflictos de interés que declarar.