

FRACTURA ESTALLIDO DE C1 ASOCIADA A FRACTURA DE LA APÓFISIS ODONTOIDES DE C2 TIPO 2 INESTABLE. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Pérez Vázquez S, Muñoz Sánchez MA, Ignatyev Simonov N
Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga



Hospital Universitario
Virgen de la Victoria

INTRODUCCIÓN



Las fracturas aisladas del axis tienen representan el 26% de las fracturas de la columna cervical. De los diferentes tipos, las fracturas de la apófisis odontoides son las más frecuentes con una incidencia del 49%.

Las fracturas aisladas de atlas son poco frecuentes representando entre el 2-13% de las fracturas de la columna cervical. Entre el 40-44% de estas, tienen fractura del axis asociadas.

Actualmente el tratamiento de ambas fracturas ofrece un gran abanico de posibilidades.

OBJETIVOS

Presentación de un caso de fractura estallido de C1 con fractura de odontoides de C2 tipo 2 inestable

MATERIALES Y MÉTODOS

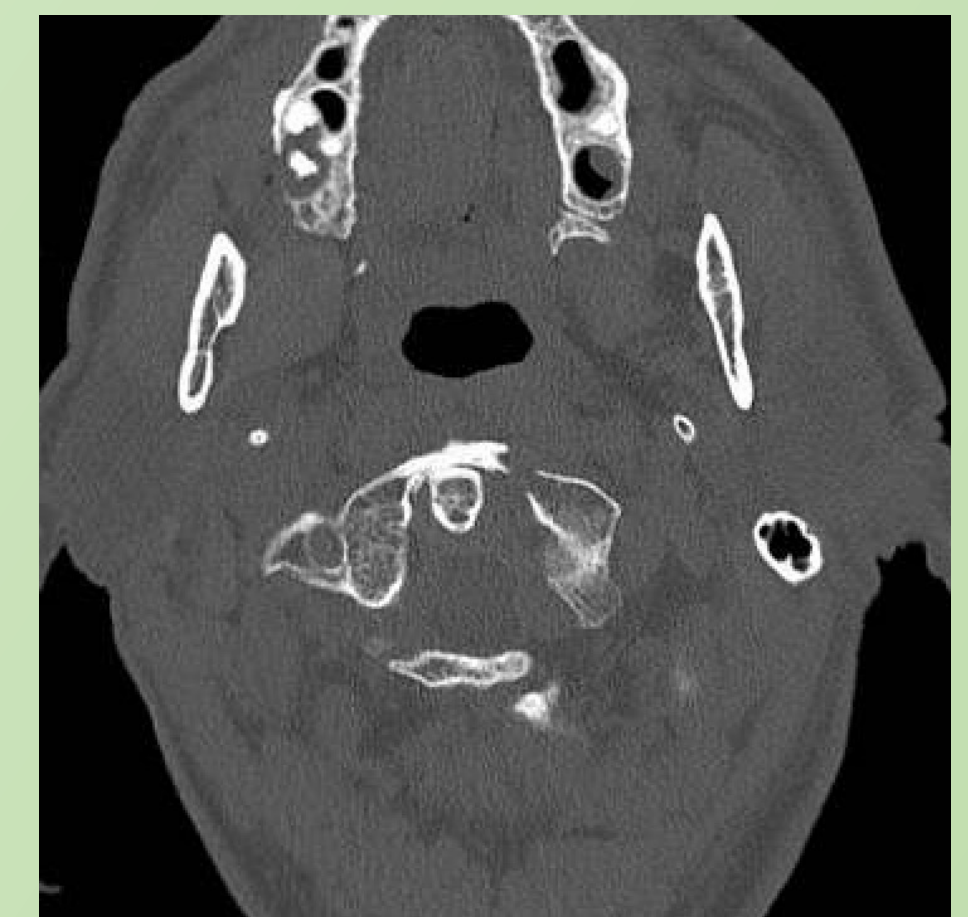
Paciente de 59 años que acude a Urgencias por caída accidental desde su propia altura. En cuanto a la exploración neurológica a su llegada el paciente presentaba una fuerza de 3/5 en todos los grupos musculares de miembro superior izquierdo, con sensibilidad conservada y reflejos presentes.

Tanto en miembro superior derecho como miembros inferiores no presentaba alteración neurológica, con reflejos presentes y sensibilidad conservada.

Dada la exploración se decide solicitar TAC cervical dónde se evidencia fractura de la base de la apófisis odontoides de C2 (tipo 2 inestable) con desplazamiento de su cuerpo vertebral hacia anterior 4mm. Fractura estallido inestable del atlas.

Dados los criterios de inestabilidad así como la clínica neurológica en miembro superior izquierdo se decide tratamiento quirúrgico.

Con el paciente inicialmente en decúbito supino mediante abordaje anterior se procede con osteosíntesis de apófisis odontoides con tornillo canulado. En un mismo acto quirúrgico, con el paciente en decúbito prono se procede con estabilización posterior C1-C2 Goel Harms.



RESULTADOS

A la semana de la cirugía el paciente había recuperado completamente la fuerza en miembro superior izquierdo y deambulaba sin ayuda. Se procedió con el alta hospitalaria dada la buena evolución clínica.

9 meses tras la cirugía, el paciente no presenta clínica neurológica ni dolor residual.

CONCLUSIONES

Los criterios de tratamiento quirúrgico de las fracturas aisladas del atlas así como de las fracturas aisladas del axis están bien establecidos. Sin embargo, a la hora de hablar de fracturas combinadas no hay unanimidad.

En nuestro caso la osteosíntesis de la odontoides asociada a la artrodesis C1-C2 ha ofrecido muy buenos resultados.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA