

Masa mediastínica tras artrodesis cervical

Marqueta González, P; Vázquez Vecilla I.C; Madrid de la Serna, C; Rey Cañas, R
HOSPITAL UNIVERSITARIO GETAFE

OBJETIVO

Presentar el caso de un paciente de nuestro centro, con una **complicación tardía de una artrodesis cervical anterior** y su resultado clínico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 61 años que ingresa en M.Interna por *dorsalgia, astenia y pérdida de peso* de un mes de evolución. Asocia *tos, disfagia y disnea*.

Antecedentes: artrodesis cervical anterior C5-C7 por fractura luxación.

Presenta mal estado general, *taquipnea y apofisalgias* en charnela cervicodorsal. No fiebre u otra sintomatología.

En la analítica presenta *leucocitosis* con neutrofilia y *PCR elevada*

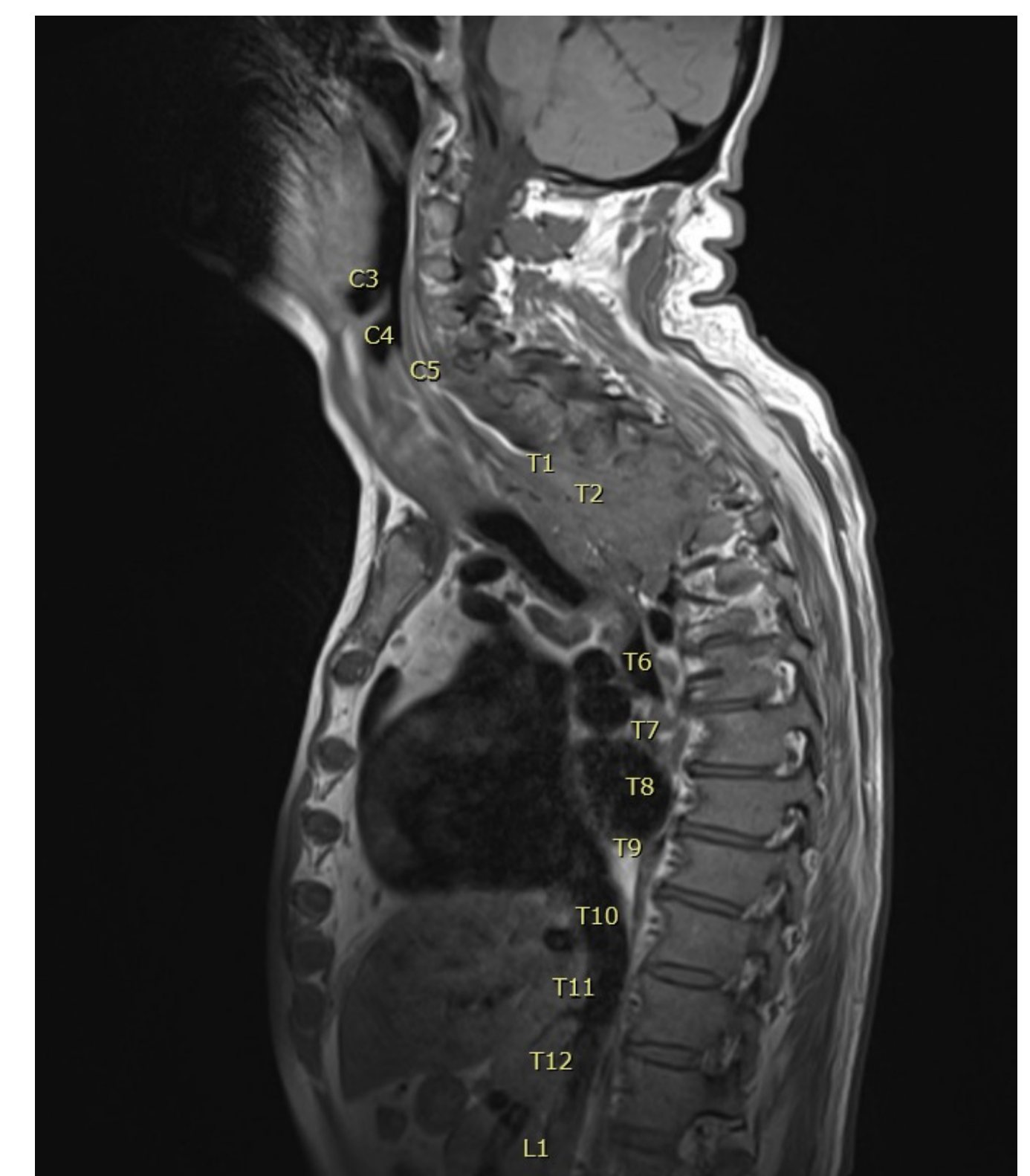
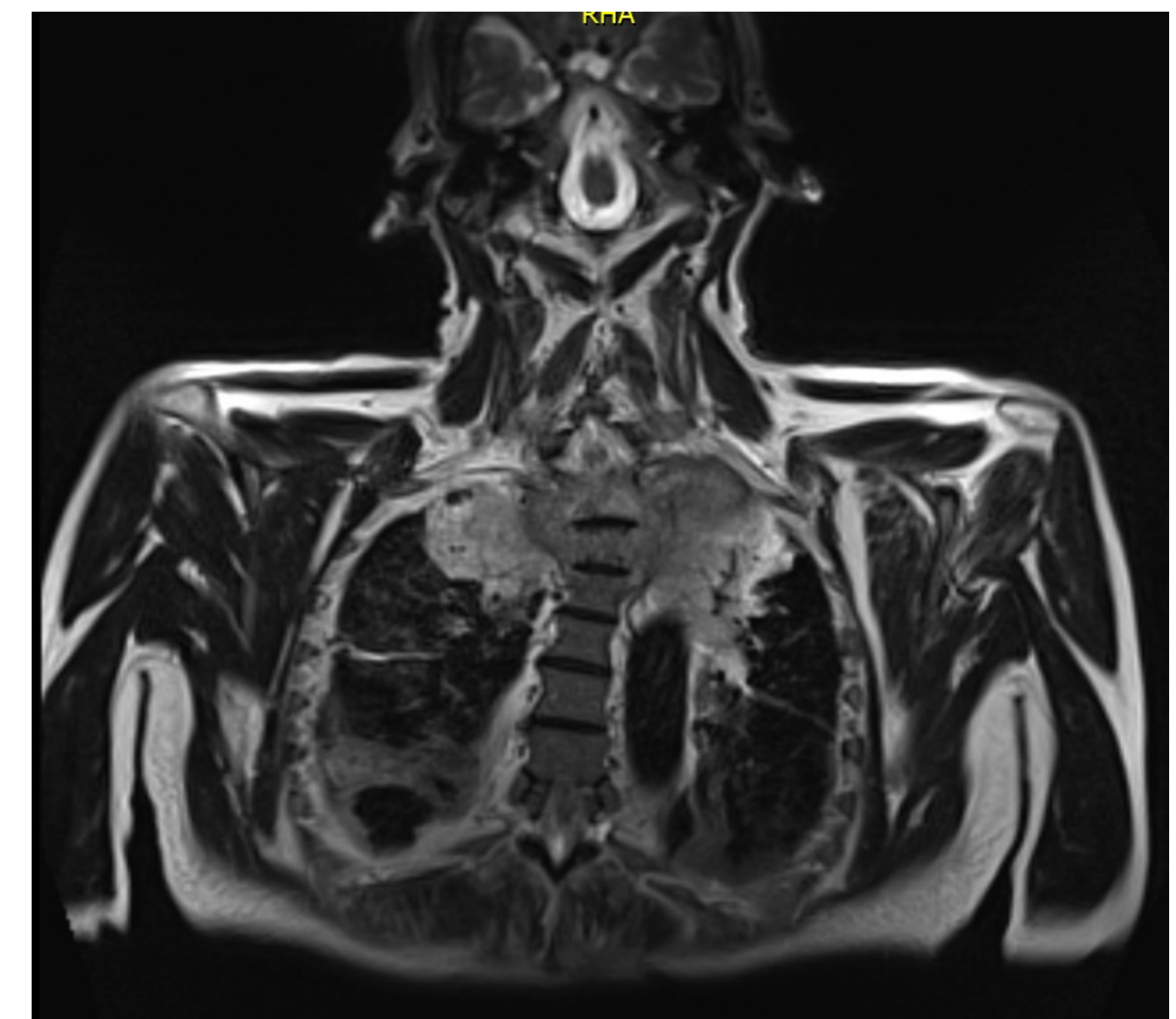
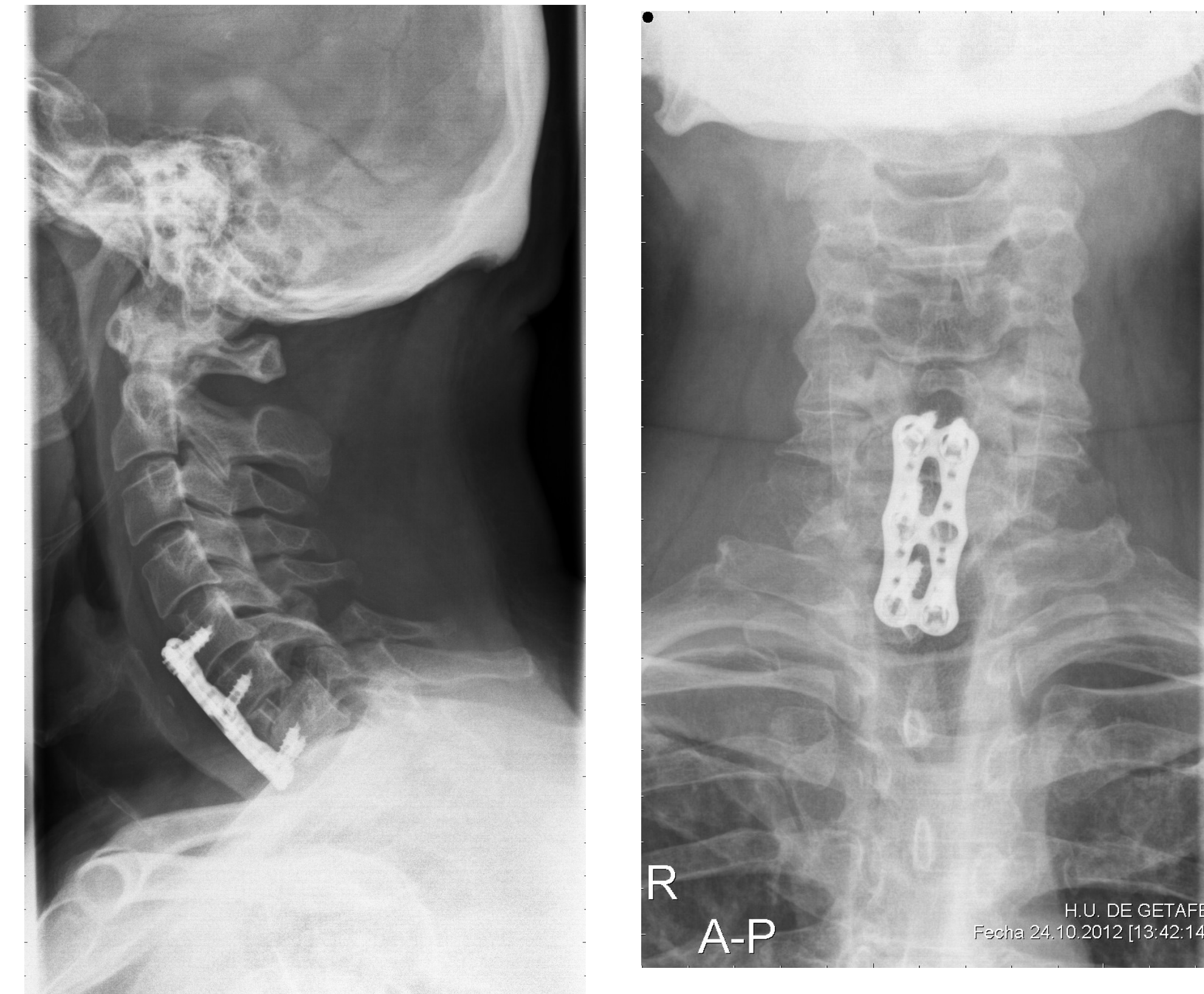
RX tórax: **ensanchamiento mediastínico superior**.

TC torácico: **masa en mediastino superior**, que se extiende por ambos vértices pulmonares y afecta a la columna de T1 a T3.

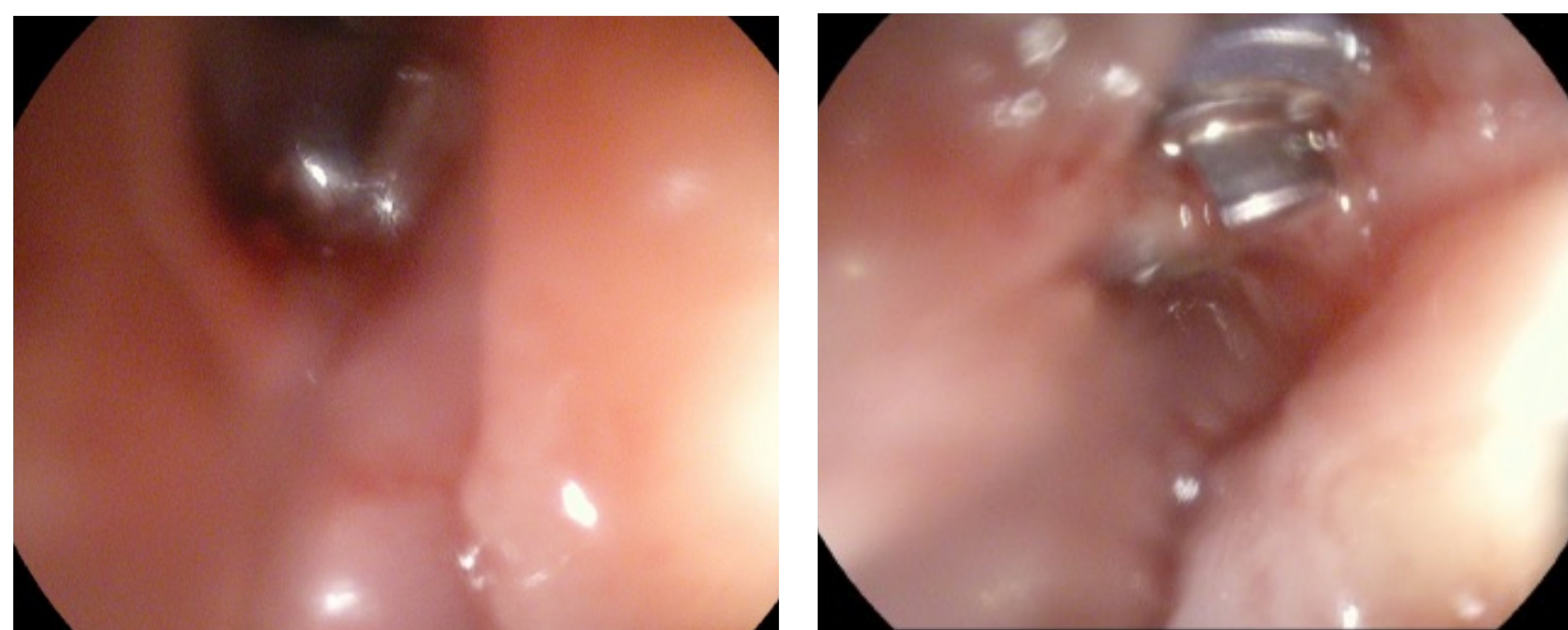
RMN: **masa infiltrativa en mediastino posterior**, que se extiende desde C5 hasta T6 y afecta a los cuerpos de C7 a T3. Su comportamiento plantea un *posible proceso linfoproliferativo, granulomatoso o inflamatorio crónico*.

Por la imposibilidad de caracterización de la lesión tras tres biopsias, se solicita a la Unidad de Columna la realización de una **biopsia abierta**.

Las muestras enviadas a Microbiología resultan positivas para *Porphyromonas Gingivalis* y el análisis anatomopatológico identifica tejido de granulación subagudo, compatible con osteomielitis crónica, sin datos de malignidad



RESULTADOS



Dados los resultados y la clínica del paciente, se solicita una endoscopia digestiva alta que muestra dos estructuras metálicas en la luz esofágica, sugiriendo *perforación y penetración del material de artrodesis en el esófago*.

El paciente es diagnosticado de **mediastinitis crónica secundaria a perforación esofágica por material de artrodesis cervical**, complicada con **osteomielitis vertebral**.

Con el resultado microbiológico, se inicia antibioterapia empírica y se programa cirugía para retirada de placa de artrodesis y reparación de la perforación. La evolución postoperatoria es satisfactoria y el paciente es *dado de alta con antibioterapia oral ajustada*.

CONCLUSIONES:

La **artrodesis cervical anterior** es una técnica no exenta de complicaciones. Entre ellas, la perforación esofágica. Síntomas como *disfagia* de larga evolución, *fiebre, dolor dorsal o pérdida de peso* deben elevar el grado de sospecha, pues llega a presentar tasas de mortalidad del 15-50%.