

Elvira Mateos Álvarez, Juan Berrocal Cuadrado, Silvia Santiago Maniega,
Jesús Crespo Sanjuan, David César Noriega González

Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Objetivos

Las lesiones neurológicas tras la cirugía de columna cervical, aunque potencialmente devastadoras, afortunadamente son poco frecuentes. El espectro puede oscilar desde lesiones de raíces nerviosas hasta lesiones de la médula espinal. El Síndrome de Horner es un daño en el tronco simpático cervical que puede ser secundario a una gran variedad de patologías subyacentes, entre las que se encuentra el abordaje anterior de la columna cervical. Se manifiesta por ptosis, miosis y anhidrosis ipsilateral. Si bien es cierto que su lesión no conduce a un déficit funcional significativo y que suele mejorar sin tratamiento específico, su repercusión cosmética puede ocasionar gran malestar en los pacientes, debiendo de ser cuidadosos durante el procedimiento quirúrgico para minimizar su riesgo de aparición.

Material y Metodología

Presentamos el caso de una paciente de 46 años, que tras una cirugía de artrodesis cervical debuta en el postoperatorio con ptosis y miosis derechas. La cirugía se había realizado mediante un abordaje cervical anterior derecho, sin incidencias durante el procedimiento. La fuerza, la sensibilidad y los reflejos tanto faciales como de las extremidades estaban preservados. No existían alteraciones en la marcha. Los pares craneales y el resto de la exploración neurológica eran normales. Se realizó una Tomografía Axial Computarizada (TAC) cerebral y de columna cervical y un angioTAC de arterias cerebrales, que descartaron patología oclusiva arterial, lesiones aneurismáticas o malformaciones vasculares.

Resultados

Tras descartar otras las posibles causas, la paciente fue diagnosticada de Síndrome de Horner iatrogénico postquirúrgico. Recibió información detallada acerca de su diagnóstico. Con tratamiento rehabilitador fue mejorando progresivamente. A los cuatro meses presentaba una recuperación completa, sin secuelas estéticas ni funcionales y con un resultado quirúrgico satisfactorio.

Conclusiones

El Síndrome de Horner es una complicación conocida aunque infrecuente tras una cirugía cervical. Aunque la mayoría de los déficits se recuperan espontáneamente en un periodo aproximado de 3-6 meses, condicionan una morbilidad significativa. Un conocimiento exhaustivo de la compleja anatomía regional del cuello es fundamental para minimizar su aparición. Una vez sucede, es primordial un diagnóstico precoz para ofrecer a los pacientes información detallada sobre la historia natural de la enfermedad y las perspectivas de recuperación.

