

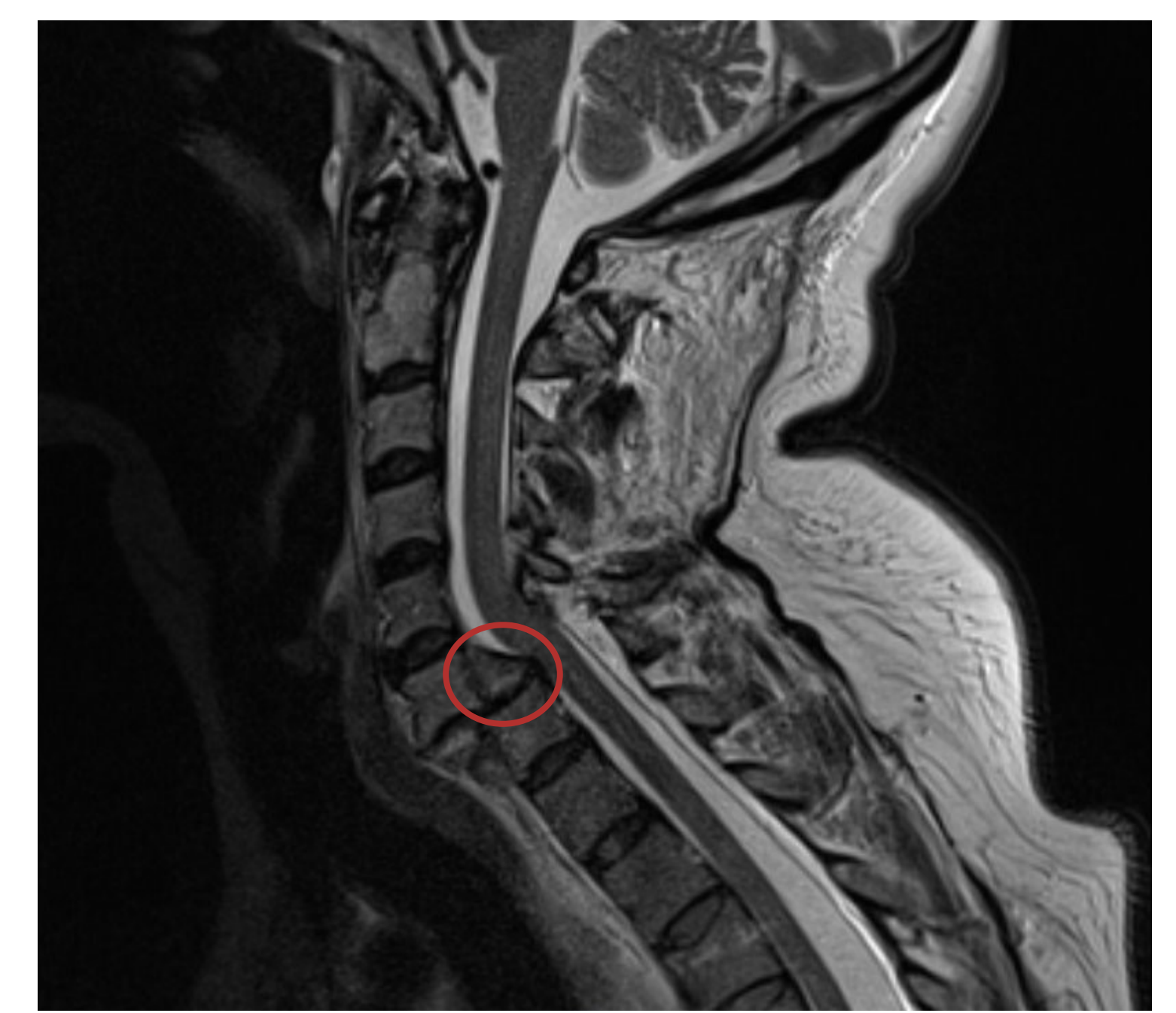
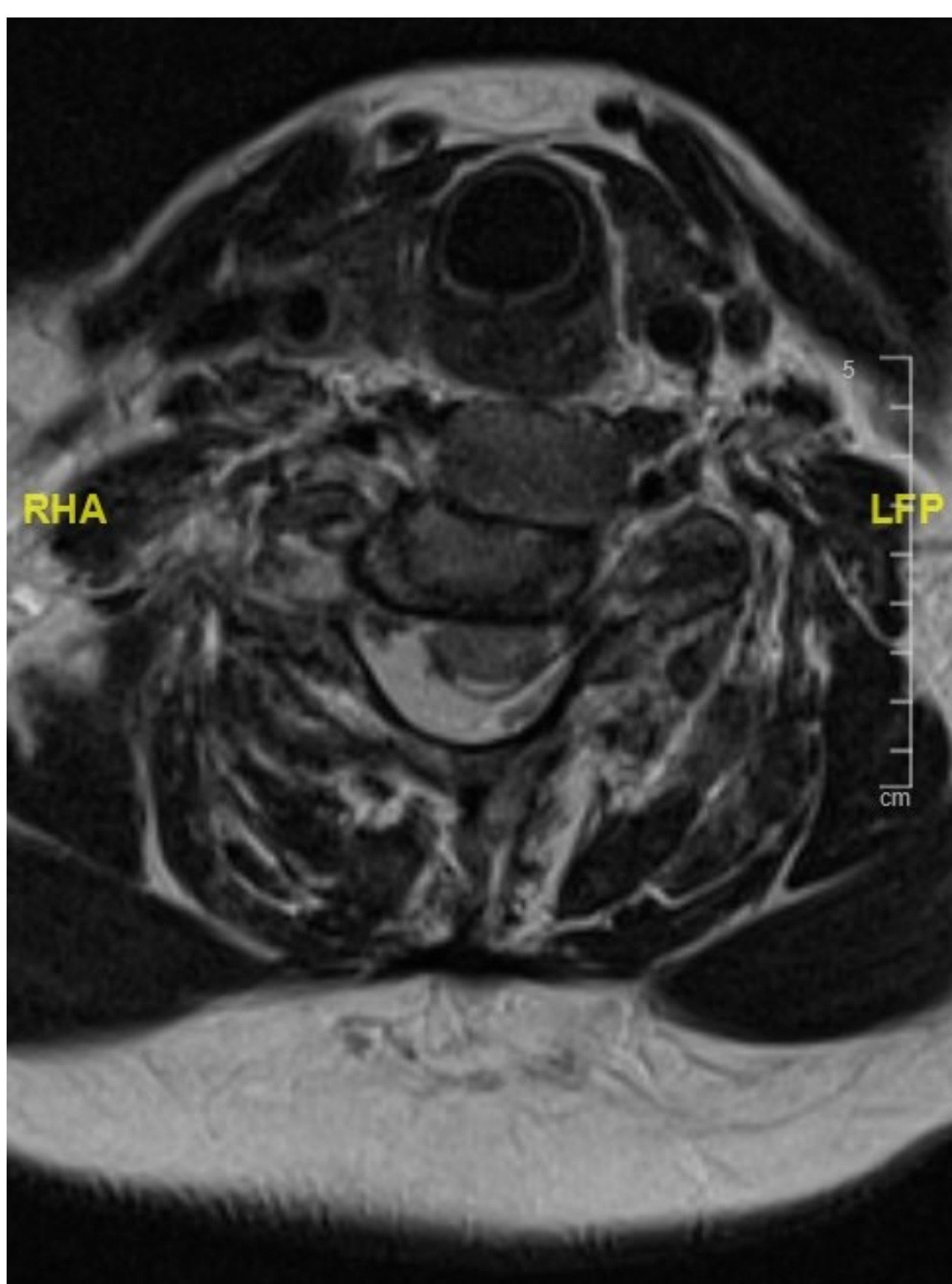
MANEJO DE LA PATOLOGÍA CERVICAL TRAUMÁTICA URGENTE EN NUESTRO MEDIO

Vera Pérez Climent, Juan José Valls Vilalta, Katia Ramón López, José Miguel Romero Martínez, Nuria Fernández Fernández.
Hospital General Universitario de Castellón

INTRODUCCIÓN

Las lesiones cervicales traumáticas varían desde esguinces cervicales hasta fracturas y luxaciones que pueden involucrar lesiones medulares. Existen varias técnicas de fijación y reducción, desde tracciones cefálicas con halo, hasta cirugías por abordajes anterior y posterior.

Se pretende evaluar el manejo de la patología cervical traumática urgente en nuestro medio.



MATERIAL Y MÉTODOS

Exponemos el caso de una mujer de 52 años que presenta **traumatismo craneoencefálico** y **cervicalgia** tras caída por las escaleras.

A la exploración física no presenta alteraciones sensitivo-motoras. Correspondiente a grado ASIA E.

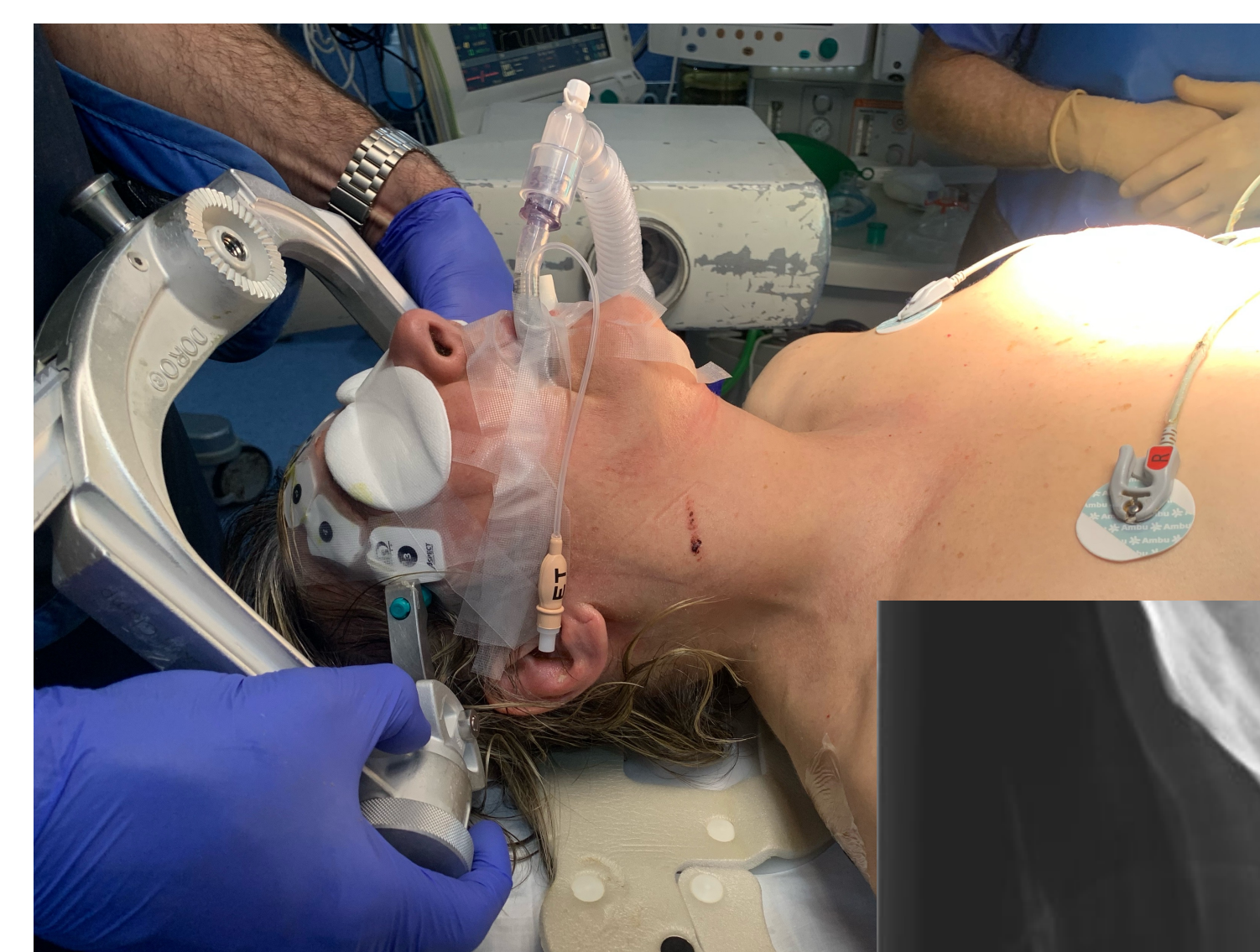
En TC cervical se objetiva **fractura-luxación de C6/C7** con fractura de láminas bilateral y de apófisis espinosa con fragmentos óseos intracanal.

En RM encontramos **rotura de ligamento vertebral anterior** y **complejo ligamentario posterior**, con integridad del ligamento vertebral posterior.

Corresponde a una clasificación tipo AOCF4 de la AOSpine y una puntuación SLICS de 6.

RESULTADOS

La paciente es portadora de collarín rígido desde la atención extrahospitalaria. Dada la ausencia de clínica neurológica se opta por **tratamiento definitivo programado a las 48 horas** por la Unidad de raquis. Se realiza cirugía en dos tiempos, primero **reducción cerrada y abordaje anterior**, seguido de cirugía por **vía posterior** a los 7 días. La evolución de la paciente es satisfactoria, manteniendo su grado de ASIA.



CONCLUSIONES

Las luxaciones cervicales habitualmente precisan de una reducción urgente. En nuestro caso, se trata de una **fractura-luxación con secuestro discal** por integridad del ligamento vertebral posterior en paciente **neurológicamente intacto**, esta situación nos permitió realizar tratamiento diferido y programado de la lesión, actitud descrita en referencias bibliográficas actuales.