

**Marina Sabater Jofre, Juan Antonio Toribio Pons,
María Muñoz González, David Juárez Ceres, Marina Fuentes Moreno.**

Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca

OBJETIVO



Describir un caso de fractura de estrés en paciente con espondilitis anquilosante y antecedente de intervención a dos niveles, cervical y lumbar, por fracturas vertebrales, y relacionarlo con la bibliografía existente.



Fracturas C6 (izquierda) y fractura transdiscal L1-L2 (derecha)



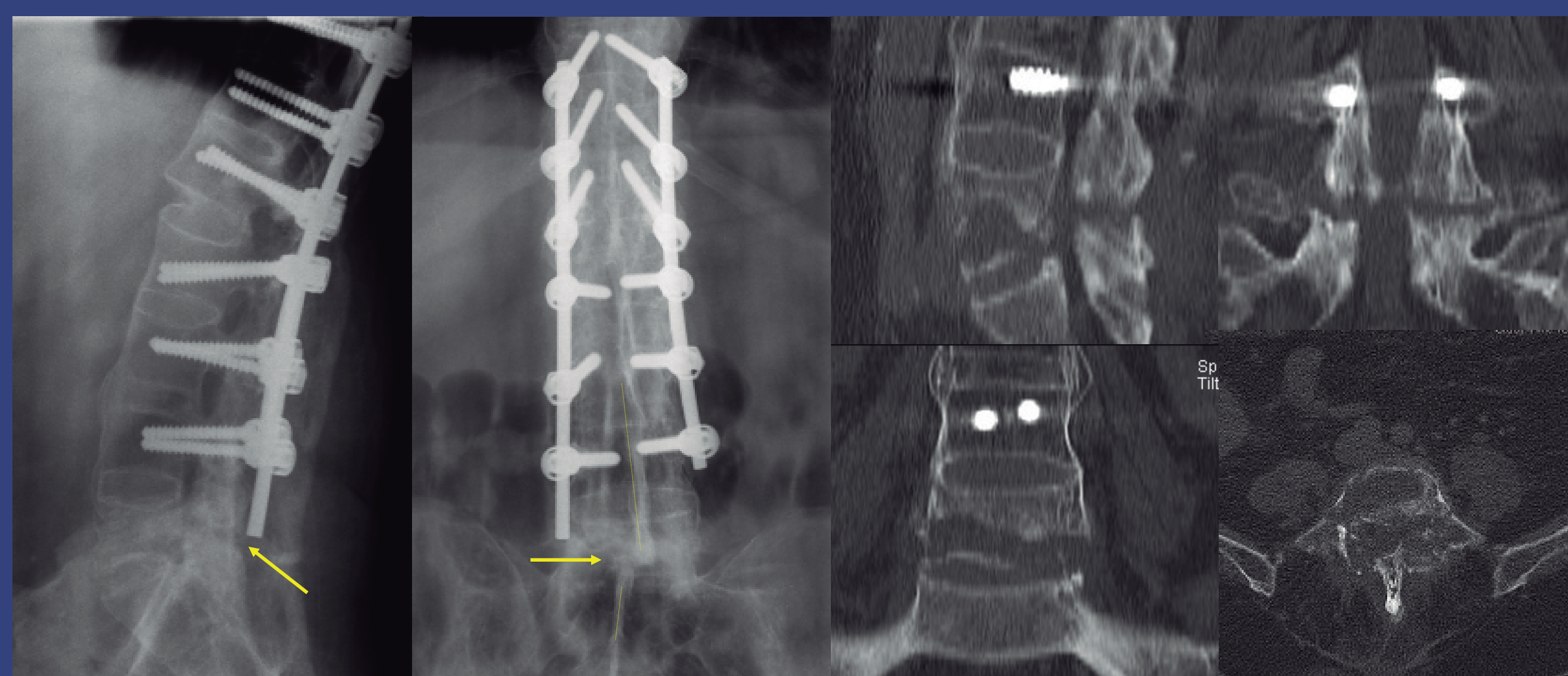
Fracturas C6 y L1-L2 consolidadas

MATERIAL Y METODOLOGÍA



Estudio de la historia clínica, incluyendo antecedentes, exploración física y exploraciones complementarias del paciente de estudio.

Revisión de bibliografía sobre las fracturas vertebrales de estrés en los pacientes afectados de espondilitis anquilosante, sobre su localización más frecuente, diagnóstico y tratamientos más frecuentes, así como las complicaciones y resultados de los mismos.



Rx y TC fractura estrés L5

CONCLUSIONES



La mayor parte de las fracturas en pacientes con espondilitis anquilosante (EA) ocurren a nivel cervical. A nivel toraco-lumbar el 80% se localizan entre T9 y L2. Alrededor de un 25% de pacientes presentan lesión neurológica y, en fracturas cervicales desplazadas, la mortalidad alcanza un 35%. Existe poca bibliografía sobre las fracturas múltiples en pacientes con EA y fracturas de estrés en niveles adyacentes a la instrumentación. Se ha sugerido en la literatura revisada que posiblemente la rigidez de la instrumentación y el gran brazo de palanca, favorece la concentración de fuerzas de estrés en segmentos inferiores, especialmente a nivel lumbar, condicionando la aparición de fracturas de estrés. Es importante realizar el diagnóstico diferencial con una espondilodiscitis en estos casos.

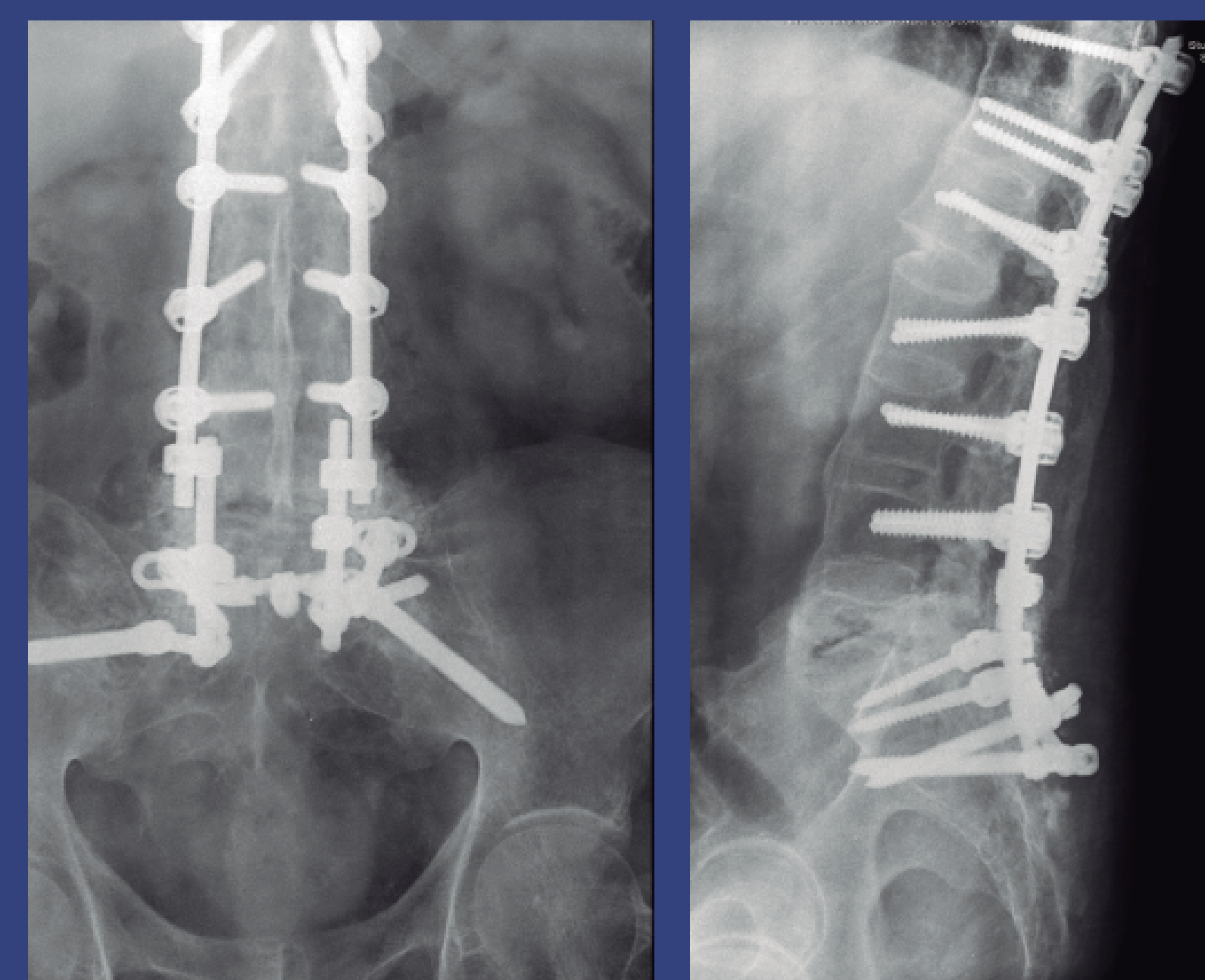


PRESENTACIÓN DEL CASO

Hombre de 65 años afecto de espondilitis anquilosante que tras traumatismo presenta fractura cervical C6 y a nivel lumbar en disco entre L1-L2, sin lesión neurológica.

Es intervenido mediante placa cervical anterior con injerto de cresta ilíaca, e instrumentación posterior T11-L4. Por complicaciones médicas asociadas al proceso, requiere ingreso prolongado en Unidad de Cuidados Intensivos. Tras 5 meses se comprueba consolidación de ambas fracturas, a los 8 meses tras tratamiento rehabilitador recupera la autonomía previa al episodio.

A los 2 años, presenta lumbalgia sin antecedente traumático y en las pruebas de imagen se evidencia fractura de estrés de L5, por lo que se reinterviene realizando prolongación de instrumentación hasta ilíaco con aporte de injerto autólogo, comprobando la consolidación a los 6 meses así como la autonomía para su vida diaria.



Rx AP y lateral a los 6 meses

- Olerud C, Frost A, Bring J. Spinal fractures in patients with ankylosing spondylitis. Eur Spine J 1996;5:51-5.
- Trent G, Armstrong GW, O'Neil J. Thoracolumbar fractures in ankylosing spondylitis. High-risk injuries. Clin Orthop Relat Res 1988;227:61-6.
- Samartzis D, Anderson D, Shen F. Multiple and Simultaneous Spine Fractures in Ankylosing Spondylitis: Case Report. Spine: Volume 30(23) 1 December 2005 pp E711-E715
- Ho EK, Chan FL, Leong JC. Postsurgical recurrent stress fracture in the spine affected by ankylosing spondylitis. Clin Orthop Relat Res 1989;247:87-9.
- Broom MJ, Raycroft JF. Complications of fractures of the cervical spine in ankylosing spondylitis. Spine 1988;13:763-6.

- Vosse D, Feldtkeller E, Eriendsson J, et al. Clinical vertebral fractures in patients with ankylosing spondylitis. J Rheumatol 2004;31:1981
- Caron T, Bransford R, Nguyen Q, Agel J, Chapman J, Bellabarba C. Spine fractures in patients with ankylosing spinal disorders. Spine (Phila Pa 1976) [Internet]. 2010;35(11):E458-64.
- Rustagi T, Drazin D, Oner C, York J, Schroeder GD, Vaccaro AR, et al. Fractures in spinal ankylosing disorders: A narrative review of disease and injury types, treatment techniques, and outcomes: A narrative review of disease and injury types, treatment techniques, and outcomes. J Orthop Trauma [Internet]. 2017;31(4):S57-74

