

FRACTURA CERVICAL EN PACIENTE CON ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

Gómez Macías P, Fernández Hijano MR, Laguna Alcántara F
Hospital Universitario Virgen de la Victoria

INTRODUCCIÓN

La espondilitis anquilosante (EA) es una enfermedad inflamatoria progresiva que afecta al esqueleto axial cuadruplicando el riesgo de fractura y dificultando su diagnóstico. Las fracturas suponen un mayor riesgo en estos pacientes ya que los fragmentos se encuentran sometidos a la concentración de todas las fuerzas que deberían disiparse en las unidades funcionales vertebrales anuladas por la enfermedad, incrementando así la inestabilidad del foco de fractura. La columna cervical es la zona más frecuente de lesión. La tomografía computarizada y resonancia magnética son esenciales para su diagnóstico y decisión terapéutica.

OBJETIVO

Reflejar a través de un caso clínico el alto riesgo de fracturas inestables asociadas a déficit neurológico con necesidad de tratamiento quirúrgico precoz en pacientes con espondilitis anquilosante.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 66 años con EA que sufre TCE en contexto de intoxicación etílica. Es valorado en el servicio de urgencias.

A la exploración el paciente presenta buen estado general con fuerza 5/5 en todos los grupos musculares de miembros inferiores y superiores. En MSI presenta hipoestesia generalizada. ROTs presentes no exaltados y simétricos.

Se realizan radiografía simple y TC apreciándose fractura de C6 sin desplazamiento. Se decide tratamiento conservador con collarín rígido y seguimiento en consultas externas. Se valora nuevamente en consulta, sin cambios en la exploración física, observándose desplazamiento en la radiografía con subluxación anterior de C6 por lo que se decide tratamiento quirúrgico.

Se interviene mediante instrumentación-artrodesis C3-T3 sin incidencias.

RESULTADOS

Tras la cirugía el paciente evoluciona de forma favorable. Realizó el protocolo rehabilitador establecido en nuestro centro. A los 3 meses de seguimiento el paciente continúa estable neurológicamente sin recuperar el estado neurológico previo a la fractura.

CONCLUSIÓN

Los pacientes con espondilitis anquilosante tienen mayor riesgo de sufrir fracturas de columna cervical asociadas a daño neurológico. La cirugía precoz mediante instrumentación y artrodesis es esencial para corregir la deformidad espinal y evitar la evolución del daño neurológico del paciente.

