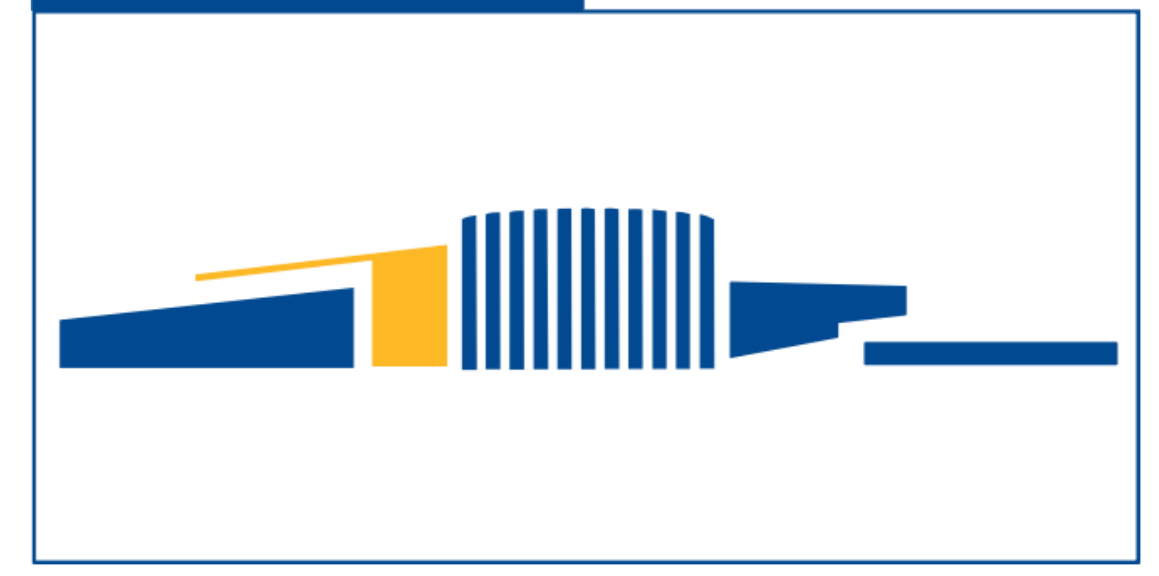


ABORDAJE ANTERIOR RETROPLEURAL EN FRACTURAS VERTEBRALES TORACOLUMBARES. A PROPÓSITO DE UN CASO

CUADRADO GARCIA, D; BARQUERO GONZALEZ, N; FERNANDEZ MARTIN, L; FERRERO RODRIGUEZ, D; SCHULER, M
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO



INTRODUCCIÓN

Las fracturas vertebrales toracolumbares en pacientes jóvenes se relacionan con traumatismos de alta energía. El 90% se producen a nivel de L1-T12-L2 (en ese orden). De ellas, sólo el 10-30% producirán clínica neurológica. El íleo paralítico es una de las complicaciones más frecuentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 49 años sin antecedentes personales de interés salvo fumador de un paquete de tabaco al día que sufrió una caída desde su propia altura en el contexto de un síncope vasovagal. En las pruebas complementarias realizadas (radiología simple, RM y TC) se objetivó una fractura estallido de T12 con un hundimiento de >75% a expensas del platillo superior (A3 de la clasificación AO Spine), integridad del complejo ligamentario posterior pero con una distancia interespinosa aumentada.

En cuanto a la clasificación de TLICS, se clasificó como un TLICS 4.

RESULTADOS

A pesar del inicial tratamiento conservador (tratamiento farmacológico y uso de ortesis) el paciente permaneció con dolor e impotencia funcional por lo que se decidió la realización de una corporectomía T12 mediante abordaje anterior retropleural y una fijación posterior percutánea T10-L2.

Se realizó un seguimiento clínico-radiológico postoperatorio del paciente y tras un año de la cirugía el paciente permanece asintomático, habiendo recuperado su nivel de actividad previa a la caída y realizando vida normal. No se han presentado complicaciones hasta la fecha.



CONCLUSIONES

La escala TLICS es fundamental en las fracturas toracolumbares ya que permite una clasificación objetiva en función de la estabilidad, el daño neurológico y la integridad del complejo ligamentario posterior.

El abordaje anterior permite una mejor visualización y reconstrucción de los cuerpos vertebrales, ideal en fracturas con compromiso significativo de la columna anterior y cifosis >30%.

