

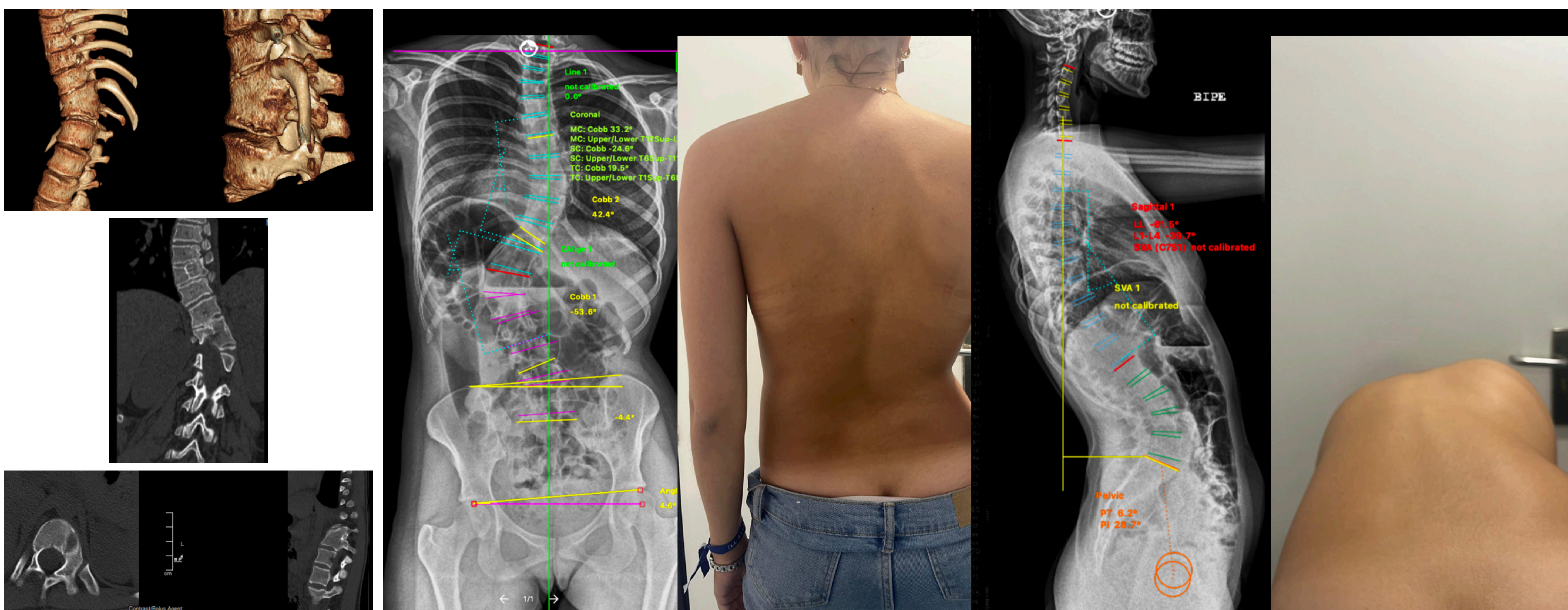
AUTORES: Pablo Millán Antelo. Paula Roig Zurita. Juan Carlos Cano. Juan Carlos Tenezaca Marcadora. Lorena Gómez García

OBJETIVOS

Mostrar la planificación quirúrgica y técnica en el caso del tratamiento de una hemivértebra producida por un defecto de formación tipo parcialmente segmentada a nivel de T12.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente mujer de 10 años en el momento del diagnóstico de la hemivertebr. Sin otros antecedentes personales ni familiares, menarquia a los 12 años, además presentaba una buena adherencia al corsé y una escasa evolución en controles seriados por lo que se decide esperar a una mayor madurez esquelética. A la exploración física presenta una giba torácica derecha, asimetría de trapecios y flancos pero una correcta alineación coronal. En la última consulta destaca a nivel radiográfico una curva de 54° a nivel de T11-L3 izquierda, el hombro izquierdo más alto que el derecho y en el perfil coronal una lordosis lumbar de -61° y un desequilibrio coronal de 28mm; se clasifica según la C-EOS como 10C3NPº.



RESULTADOS

Se interviene mediante instrumentación y fusión T4-L3: se colocan tornillos pediculados de 6.5mm y 5.5mm de 45mm de longitud en región lumbar, 40mm en región torácica y 35 en región torácica proximal. Se realizan las facetectomías y se comienza con la reducción: Primero se corrige por desrotación con barra previamente modelada desde la concavidad y se cierra parcialmente. Continuación se coloca la segunda barra premodelada en la convexidad. Tras esto realizamos la desrotación vertebral en bloque y cierre definitivo. Finalizamos mediante decorticación, aporte de injerto en los elementos posteriores, drenaje y cierre por planos

DISCUSIÓN

Las hemivértebras se pueden definir como un grupo heterogéneo de alteraciones congénitas a nivel del raquis. De forma habitual condicionan una alteración en el perfil coronal y sagital del paciente y que suele empeorar con el crecimiento, esto lo podemos prever por el tipo de segmentación, combinación con otras alteraciones congénitas... El tratamiento quirúrgico no está exento de riesgos pero debido a la historia natural es la única solución eficaz. En determinadas ocasiones es necesario intervenir en la infancia temprana, sin embargo casos concretos si la hemivertebr no condiciona una progresión rápida y la curva permanece equilibrada se puede demorar la cirugía como en nuestra paciente