

Vuelo en parapente accidentado.

Desafíos y soluciones de fracturas toracolumbares.

Garcelán Pecharromán Y, Muñoz de la Espada López M, Coraspe Falcón LA, Caminero Martínez J, Serrano Montilla J.

Hospital Universitario de Móstoles, Madrid

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

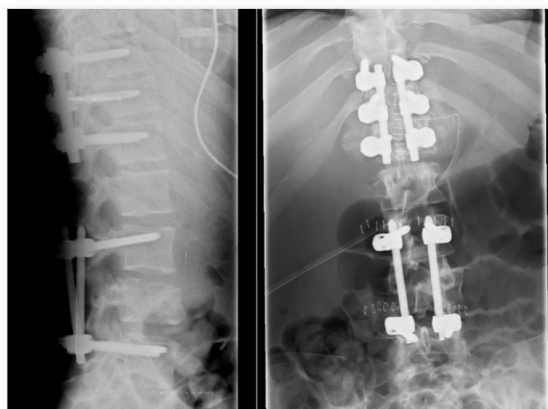
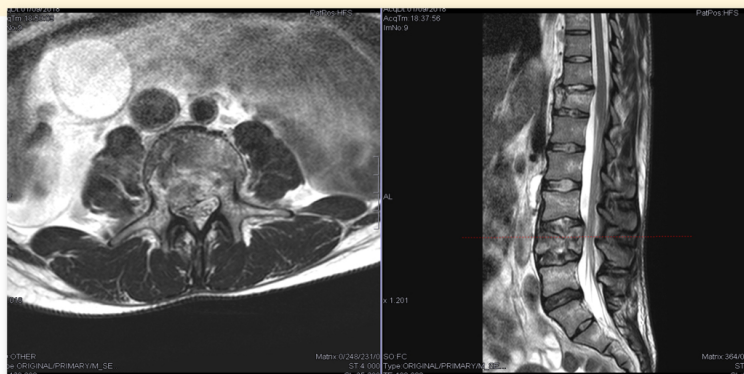
Caso clínico: mujer de 27 años presenta fracturas vertebrales inestables tras una caída de **30 metros** practicando **parapente**.

Objetivo: describir el manejo quirúrgico de fracturas toracolumbares complejas, destacando diferentes estrategias de fijación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diagnóstico y tratamiento:

- **Fractura de T12 (tipo B2 AO, TLICS 6)** → artrodesis posterior tras la inserción de Schanz en T11, T12 y L1 y la realización de maniobras de reducción.
- **Fractura de L4 (tipo A4 AO, TLICS 4)** → osteosíntesis percutánea con fijación en L3 y L5, logrando una reducción indirecta mediante ligamentotaxis.



RESULTADOS

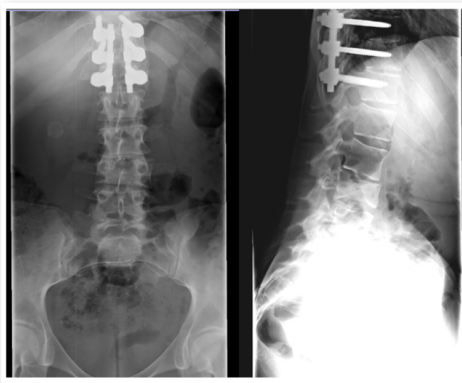
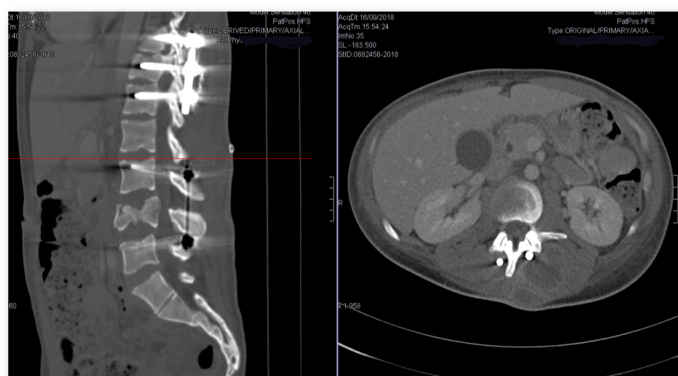
10 días postquirúrgicos: presenta fiebre y dolor irradiado a MII.

- TC y RM revelan un absceso paraespinal en L2.
- Los cultivos confirmaron **infección por SAMR**.

Tras dos lavados quirúrgicos y antibioterapia, se resolvió el cuadro infeccioso.

1 año postquirúrgico: se **retiró el material de osteosíntesis** de L3 y L5 sin complicaciones.

La evolución funcional fue favorable y no presenta dolor significativo.



CONCLUSIÓN

Las fracturas toracolumbares inestables tipo B o C de la AO y con TLICS ≥ 4 suelen requerir **tratamiento quirúrgico**.

- En T12 se realizó una **fijación corta con inclusión de la vértebra fracturada**. Recomendado en la bibliografía, si el pedículo está conservado, mejora dolor postoperatorio, la corrección de ángulo de Cobb a corto y largo plazo y disminuye los fallos de implante.
- En L4, se realizó una **osteosíntesis percutánea**; este abordaje se eligió para minimizar el riesgo de complicaciones y porque no se requería descompresión directa, la ligamentotaxis es capaz de reducir la invasión del canal hasta un 50%.

Este caso subraya la importancia de clasificar correctamente, individualizar el tratamiento de las fracturas toracolumbares según sus características biomecánicas y realizar una vigilancia estrecha para manejar complicaciones posquirúrgicas oportunamente.