

FRACTURA DE ODONTOIDES ASOCIADA A FRACTURA-LUXACIÓN RAQUIS CERVICAL BAJO

Nadia Jover, Ahmed Alrajab, Paloma Bas, Teresa Bas Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

INTRODUCCIÓN

Las lesiones cervicales son importantes por los daños neurológicos y secuelas dolorosas que pueden producir.

El 2-7 % de los pacientes que sufren un traumatismo grave presentan lesión a nivel cervical, de ellos, el 4.8 % de los pacientes no se diagnostican o se realiza un diagnóstico tardío.

Las fracturas de la apófisis odontoides constituyen el 60 % de las lesiones del axis, y del 10 al 18 % de todas las fracturas cervicales.

Existe poca referencia sobre fracturas de odontoides asociadas a otras lesiones del raquis cervical bajo.

Vaccaro et al, tras revisar 372 casos de pacientes con lesiones de raquis cervical encontraron solo 5 pacientes (1,34%) con asociación de fractura de odontoides y lesión del raquis cervical bajo.

Iencean encontró esta asociación en 1 de 342 casos de pacientes con lesiones cervicales (0,29%).

Gleizes et al hace referencia a esta doble lesión en 4 casos tras revisar 784 pacientes con lesiones cervicales (0,5%)

Fi et al publicaron un estudio en el que 9 de 76 pacientes (12%) presentaban fractura de odontoides asociada a lesión del raquis cervical bajo, tratándose de un centro en el que se tratan a pacientes con lesiones cervicales más graves.

FRACTURA DE ODONTOIDES ASOCIADA A FRACTURA-LUXACIÓN RAQUIS CERVICAL BAJO

Nadia Jover, Ahmed Alrajab, Paloma Bas, Teresa Bas Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

CASO CLÍNICO

Paciente de 29 años que tras accidente de tráfico presenta dolor cervical asociado a otra sintomatología abdominal.

A la exploración física presenta espinopercusión cervical negativa, movilidad cervical dolorosa y buena movilidad de extremidades superiores e inferiores con exploración sensitiva normal en todos los niveles

PC: *Rx simple cervical:* sin hallazgos patológicos

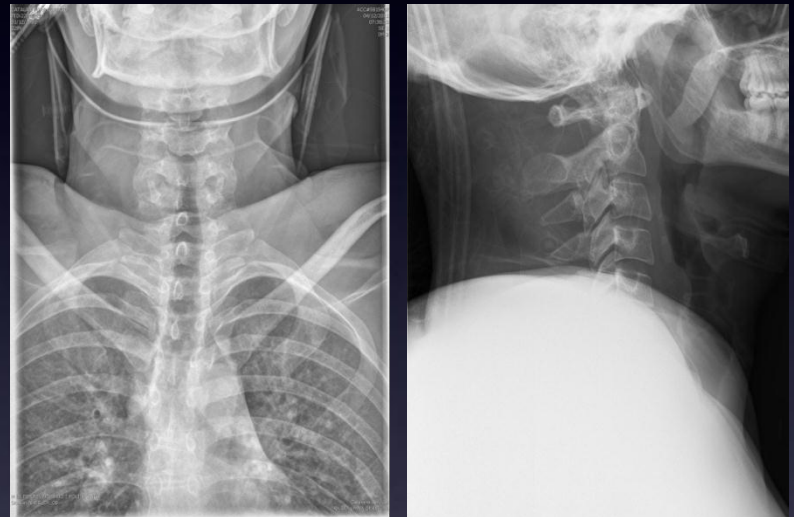
Rx tórax, abdomen y pelvis: sin hallazgos patológicos

TAC abdominal: sin hallazgos patológicos.

Fue diagnosticado de **Cervicalgia Postraumática** y fue dado de alta con collarín cervical y tratamiento analgésico.

El paciente volvió a consultar **3 días** después por persistencia del dolor cervical.

A la exploración presentaba espinopercusión cervical positiva, movilidad cervical dolorosa sin afectación neurológica.



FRACTURA DE ODONTOIDES ASOCIADA A FRACTURA-LUXACIÓN RAQUIS CERVICAL BAJO

Nadia Jover, Ahmed Alrajab, Paloma Bas, Teresa Bas Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

Se solicitan nuevas pruebas complementarias:

TAC raquis cervical: fractura base de odontoides, fractura cuerpo y apófisis transversa de C6, fractura apófisis articular izquierda de C7, subluxación C6-C7

RM raquis cervical: fractura de odontoides tipo II, fractura del cuerpo vertebral y apófisis transversa de C6, fractura apófisis espinosa de C6, retrolistesis de C6 sobre C7 grado I sobre IV, subluxación bilateral de las articulaciones facetarias C6-C7



Las lesiones habían pasado desapercibidas en urgencias

Se realizó tratamiento con **halo de tracción craneal** durante 18 días.

Se consiguió buena reducción de la fractura de odontoides, pero no se consiguió reducción de la subluxación C6/C7

Se intervino quirúrgicamente mediante **vía anterior**. Se realizó reducción de la subluxación C6-C7 mediante discectomía, colocación de caja intersomática y placa atornillada.

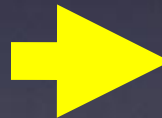
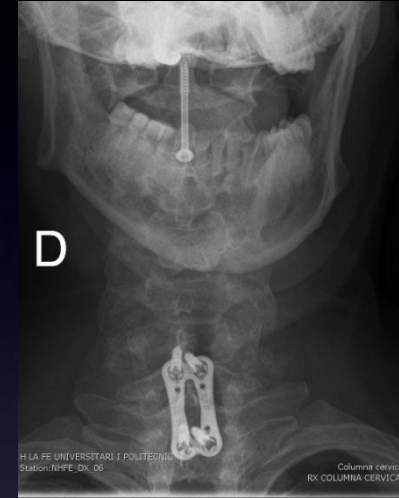
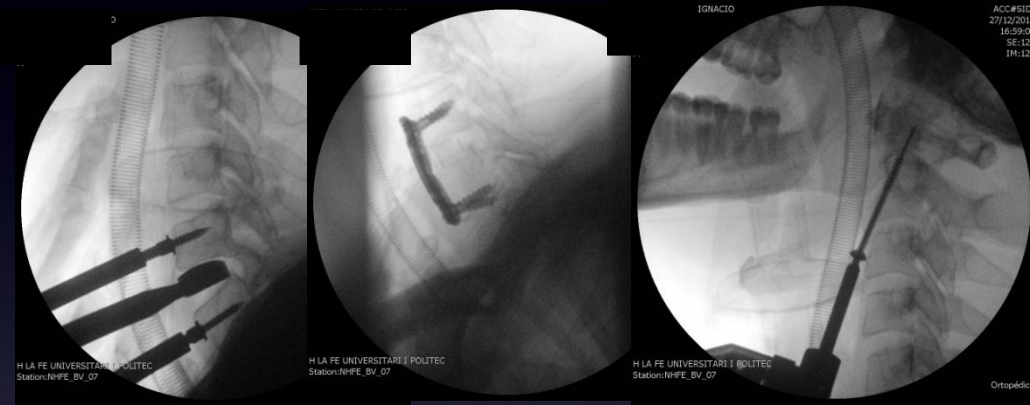
En el mismo acto quirúrgico se realizó osteosíntesis de la apófisis odontoides con tornillo

FRACTURA DE ODONTOIDES ASOCIADA A FRACTURA-LUXACIÓN RAQUIS CERVICAL BAJO

Nadia Jover, Ahmed Alrajab, Paloma Bas, Teresa Bas

Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

Imágenes intraoperatorias y control postquirúrgico

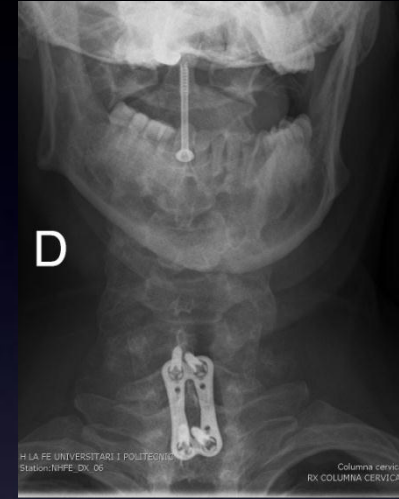
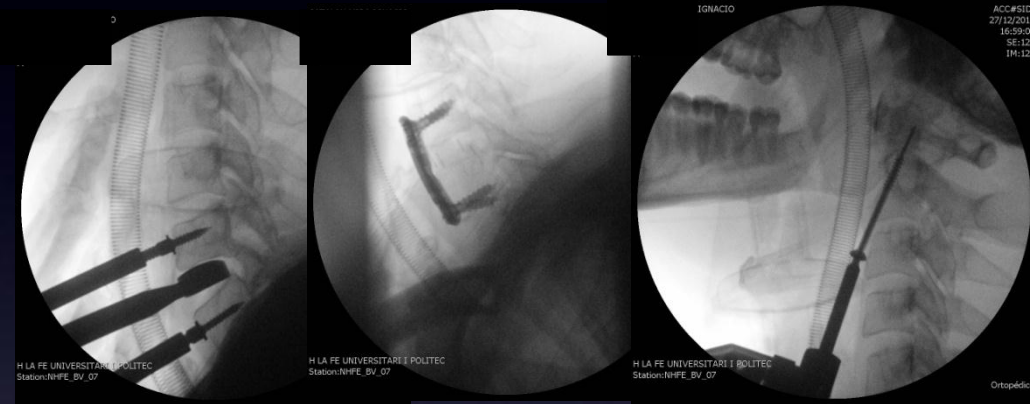


FRACTURA DE ODONTOIDES ASOCIADA A FRACTURA-LUXACIÓN RAQUIS CERVICAL BAJO

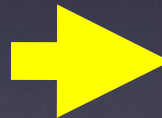
Nadia Jover, Ahmed Alrajab, Paloma Bas, Teresa Bas

Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

Imágenes intraoperatorias y control postquirúrgico



Control postoperatorio



FRACTURA DE ODONTOIDES ASOCIADA A FRACTURA-LUXACIÓN RAQUIS CERVICAL BAJO

Nadia Jover, Ahmed Alrajab, Paloma Bas, Teresa Bas Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

CONCLUSIÓN

La evolución del paciente fue satisfactoria

Es muy importante realizar buenas proyecciones radiográficas para el diagnóstico de lesiones del raquis cervical.

El tratamiento quirúrgico mediante vía anterior es el de elección en las fracturas de apófisis odontoides asociadas a lesiones del raquis cervical bajo. Se puede realizar el tratamiento de ambas lesiones en el mismo acto quirúrgico.

Se debe priorizar el tratamiento según aquella lesión que produce o puede producir daño neurológico.

Existen pocas publicaciones que hagan referencia a lesiones de apófisis odontoides asociadas a lesiones del raquis cervical bajo

BIBLIOGRAFÍA

- Goldberg, A. L., & Kershah, S. M. (2010). Advances in imaging of vertebral and spinal cord injury. *The journal of spinal cord medicine*, 33(2), 105-16. Retrieved from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2869279&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
- Li, F., Chen, Q., & Xu, K. (2008). The treatment of concomitant odontoid fracture and lower cervical spine injuries. *Spine*, 33(19), E693-8. doi:10.1097/BRS.0b013e31817c4ecf
- Ahn, H., Singh, J., Nathens, A., MacDonald, R. D., Travers, A., Tallon, J., Fehlings, M. G., et al. (2011). Pre-hospital care management of a potential spinal cord injured patient: a systematic review of the literature and evidence-based guidelines. *Journal of neurotrauma*, 28(8), 1341-61. doi:10.1089/neu.2009.1168
- O'Dowd, J. K. (2010). Basic principles of management for cervical spine trauma. *European spine journal : official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society*, 19 Suppl 1, S18-P. doi:10.1007/s00586-009-1118-2