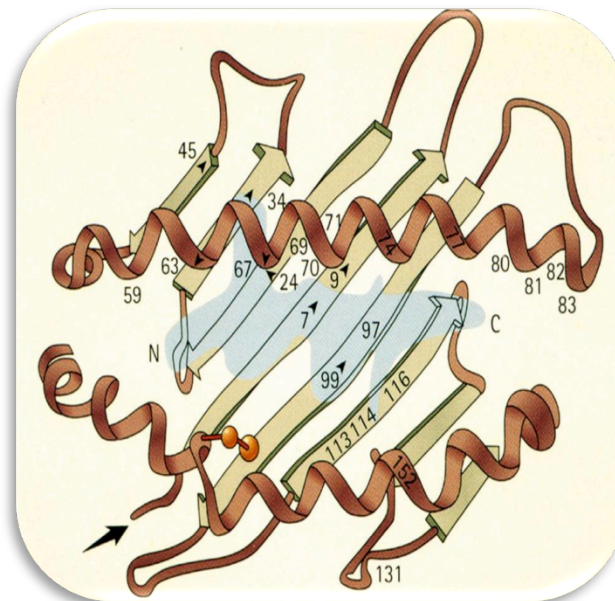


INTRODUCCION

Espondilitis Anquilopoyética:

- Enfermedad Autoinmune Inflamatoria crónica
- Dolor Lumbar y en sacroilíacas
- Remodelación ósea:
 - * Densidad ósea y nueva formación ósea (sin  esmofitos - periostio)
 - * Rigidez articular por formación de hueso
 - * Deformidad progresiva



HLA-B27

RIESGO AUMENTADO DE FRACTURAS

TRATAMIENTO DE FRACTURA CERVICAL EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOPOYETICA. A PROPOSITO DE UN CASO

Salanova P, Renato; Gomez B, Patricia; Aguirre G, Rafael.

Hospital Universitario Dr. Peset

MATERIALES Y METODOS

Varón 66 años

Antecedentes:

- Espondilitis Anquilopoyética
- Miocardiopatía dilatada

Caída con TCE hacía 72 Horas.

Examen Físico:

Standard Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ISC-S) form. Patient Name: [Redacted], Date/Time of Exam: 21/03/13 URG. Examiner Name: [Redacted].

MOTOR
KEY MUSCLES: C5: Elbow flexors (4/5), C6: Wrist extensors (2/5), C7: Elbow extensors (2/5), C8: Finger flexors (2/5), T1: Finger abductors (2/5).
UPPER LIMB TOTAL: 10/10 (100%).

SENSORY
KEY SENSORY POINTS: C5: 2/5, C6: 2/5, C7: 2/5, C8: 2/5, T1: 2/5, T2: 2/5, T3: 2/5, T4: 2/5, T5: 2/5, T6: 2/5, T7: 2/5, T8: 2/5, T9: 2/5, T10: 2/5, T11: 2/5, T12: 2/5, L1: 2/5, L2: 2/5, L3: 2/5, L4: 2/5, L5: 2/5, S1: 2/5, S2: 2/5, S3: 2/5, S4: 2/5, S5: 2/5, S6: 2/5, S7: 2/5, S8: 2/5, S9: 2/5, S10: 2/5, S11: 2/5, S12: 2/5.

REFLEX/ANKLE/PLANTAR (RAP)
C5: 2/5, C6: 2/5, C7: 2/5, C8: 2/5, T1: 2/5, T2: 2/5, T3: 2/5, T4: 2/5, T5: 2/5, T6: 2/5, T7: 2/5, T8: 2/5, T9: 2/5, T10: 2/5, T11: 2/5, T12: 2/5, L1: 2/5, L2: 2/5, L3: 2/5, L4: 2/5, L5: 2/5, S1: 2/5, S2: 2/5, S3: 2/5, S4: 2/5, S5: 2/5, S6: 2/5, S7: 2/5, S8: 2/5, S9: 2/5, S10: 2/5, S11: 2/5, S12: 2/5.

NEUROLOGICAL LEVEL
C5
ASIA GRADE
C

COMPLETE OR INCOMPLETE?
INCOMPLETE
ZONE OF PARTIAL PRESERVATION
C6-C8
SENSORY MOTOR
C5: 2/5, C6: 2/5, C7: 2/5, C8: 2/5, T1: 2/5, T2: 2/5, T3: 2/5, T4: 2/5, T5: 2/5, T6: 2/5, T7: 2/5, T8: 2/5, T9: 2/5, T10: 2/5, T11: 2/5, T12: 2/5, L1: 2/5, L2: 2/5, L3: 2/5, L4: 2/5, L5: 2/5, S1: 2/5, S2: 2/5, S3: 2/5, S4: 2/5, S5: 2/5, S6: 2/5, S7: 2/5, S8: 2/5, S9: 2/5, S10: 2/5, S11: 2/5, S12: 2/5.

**Síndrome Medular Incompleto
ASIA C con Nivel en C5**

TRATAMIENTO DE FRACTURA CERVICAL EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOPOYETICA. A PROPOSITO DE UN CASO

Salanova P, Renato; Gomez B, Patricia; Aguirre G, Rafael.

Hospital Universitario Dr. Peset

Radiografía: no valorable



**TC Cervical: Fractura
Luxación C5-C6**



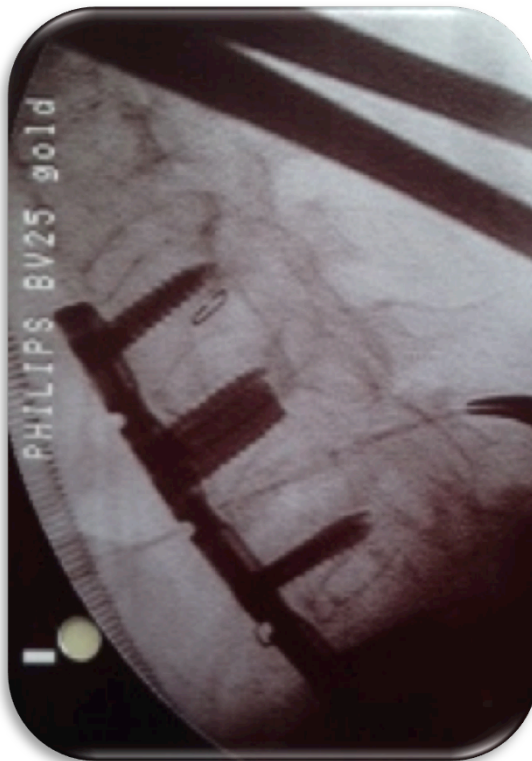
TRATAMIENTO DE FRACTURA CERVICAL EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOPOYETICA. A PROPOSITO DE UN CASO

Salanova P, Renato; Gomez B, Patricia; Aguirre G, Rafael.

Hospital Universitario Dr. Peset

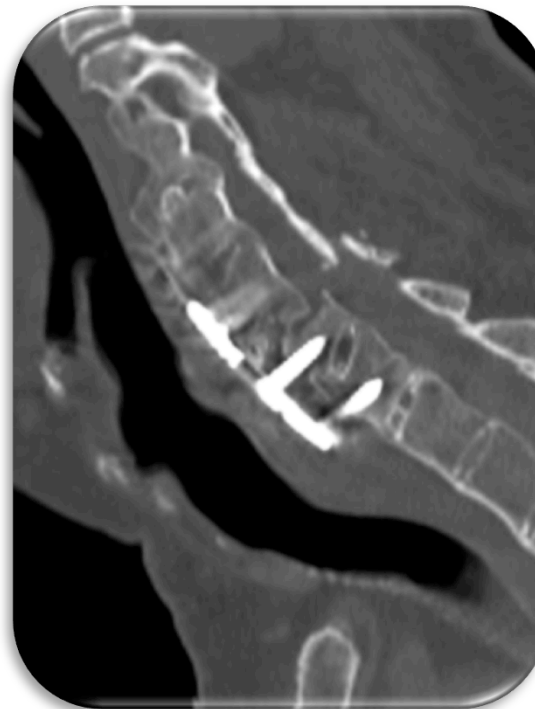
CIRUGIA URGENTE:

Reducción más estabilización
anterior con placa de C4-C7



POST OPERATORIO:

Arrancamiento de la placa



REINTERVENCION

Estabilización posterior de C2-
T5 más placa anterior de C4-
T1



CONCLUSIONES

Las fracturas vertebrales en pacientes con Espondilitis Anquilopoyética son un reto para el cirujano ortopédico debido a las alteraciones biomecánicas como la rigidez, la deformidad y la osteoporosis .

Por definición son fracturas inestables en contexto de mala calidad ósea que pueden estar acompañadas de lesión medular que ameritan un tratamiento rápido, definitivo y que aporten mayor estabilidad a largo plazo.