



# TRAUMATISMO CERVICAL EN URGENCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

HURTADO OLIVER, VICENT\*; PASTOR FERNÁNDEZ, ESTHER; MARTÍNEZ MÉNDEZ, DANIEL\*\*; BAS HERMIDA, TERESA

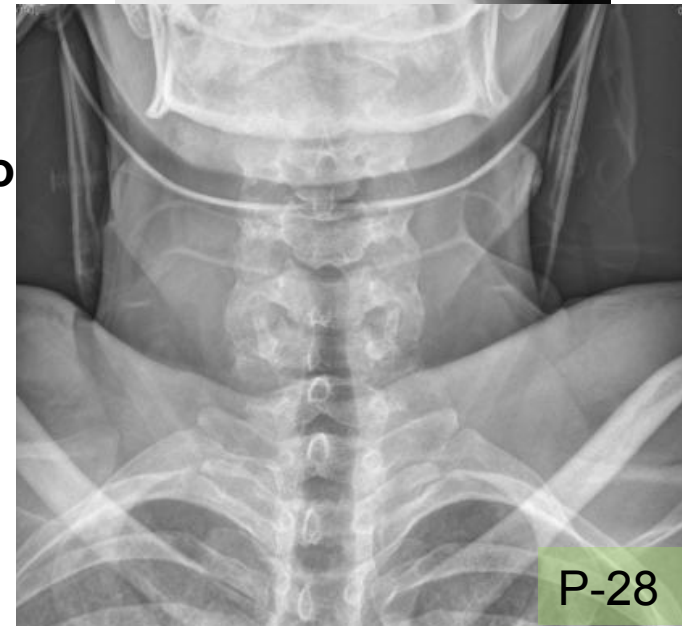
Unidad de Raquis, HUP La Fe de Valencia  
Hospital Francisc de Borja de Gandia\*  
HGU de Elda\*\*



## TRAUMATISMO CERVICAL EN URGENCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

HURTADO OLIVER, VICENT\*; PASTOR FERNÁNDEZ, ESTHER; MARTÍNEZ MÉNDEZ, DANIEL\*\*; BAS HERMIDA, TERESA  
Unidad de Raquis, HUP La Fe de Valencia

- Hombre de 29 años que acude a Urgencias tras accidente de tráfico por dolor cervical y abdominal.
- Sin antecedentes de interés
- Exploración Física:
  - Glasgow 15
  - Exploración abdominal sin patología
  - Sin focalidad neurológica
  - **Espinopercusión negativa**
  - **Dolor en musculatura paravertebral cervical de predominio derecho**
  - **Limitación de movilidad cervical por estímulo álgico**
- Pruebas complementarias:
  - Rx simple (Imágenes 1 y 2)
  - TC tóracoabdominal: Sin hallazgos
- Diagnóstico:
  - Contusión cervical ⇒ ALTA

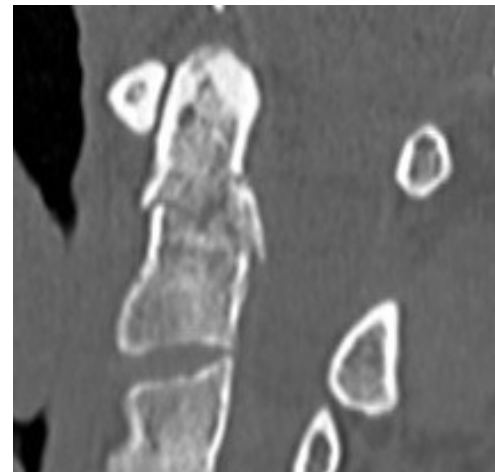




## TRAUMATISMO CERVICAL EN URGENCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

HURTADO OLIVER, VICENT\*; PASTOR FERNÁNDEZ, ESTHER; MARTÍNEZ MÉNDEZ, DANIEL\*\*; BAS HERMIDA, TERESA  
Unidad de Raquis, HUP La Fe de Valencia

- 5 días más tarde acude de nuevo a Urgencias por dolor y rigidez cervical + radiculopatía C7
- Pruebas Complementarias:
  - Rx simple AP y lat + transoral
  - TC cervical
  - RMN
- Diagnóstico:
  - Fractura de odontoides tipo II de Anderson y D'Alonzo
  - Fractura-subluxación C6-C7



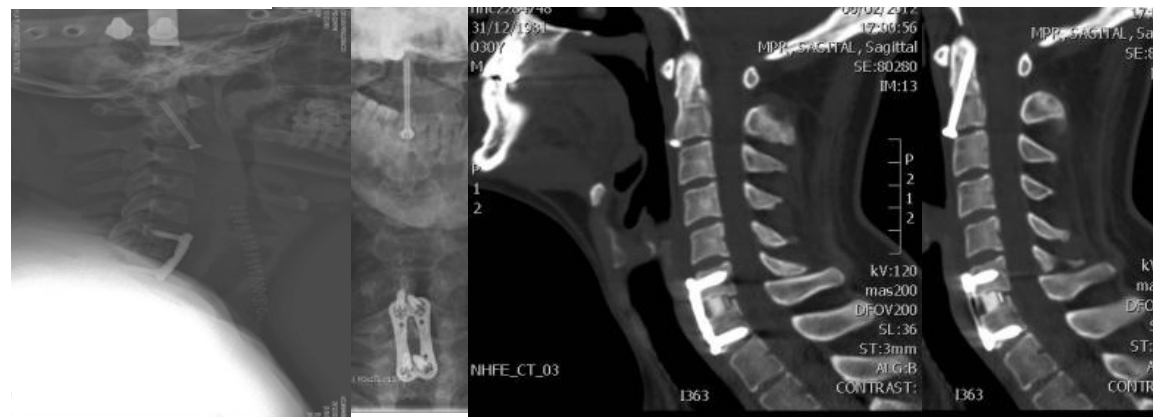


## TRAUMATISMO CERVICAL EN URGENCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

HURTADO OLIVER, VICENT\*; PASTOR FERNÁNDEZ, ESTHER; MARTÍNEZ MÉNDEZ, DANIEL\*\*; BAS HERMIDA, TERESA  
Unidad de Raquis, HUP La Fe de Valencia

### • Tratamiento:

- Intento de reducción con halo-tracción improductivo
- Cirugía:
  - Abordaje anterior
  - Discectomía, reducción y fijación con caja + placa atornillada C6-C7
  - Osteosíntesis con tornillo en C2
  - Inmovilización externa 45 días





## TRAUMATISMO CERVICAL EN URGENCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

HURTADO OLIVER, VICENT\*; PASTOR FERNÁNDEZ, ESTHER; MARTÍNEZ MÉNDEZ, DANIEL\*\*; BAS HERMIDA, TERESA  
Unidad de Raquis, HUP La Fe de Valencia

## DISCUSIÓN

- Hasta 20% de fracturas cervicales pasan desapercibidas en radiología simple, siendo la proyección lateral la que aporta mayor información. La TC con reconstrucciones coronales y sagitales TC alcanzan una S del 99% y E del 100%, siendo una prueba de elección ante sospecha de lesión cervical.
- Más del **70%** de lesiones cervicales se reducen sólo con **tracción**. **En los casos en los que no se consigue la reducción, la cirugía abierta permite una reducción óptima**, estabilización inmediata y descompresión directa. El **abordaje anterior** permite, además la reducción y fijación de la apófisis odontoides.
- EL **12%** de los pacientes con **fracturas de odontoides presentan además una lesión en la columna cervical baja**. La estabilización **quirúrgica es el tratamiento de elección**, ya que facilita la rehabilitación precoz y reduce las complicaciones.