

FIJACIÓN CON TORNILLOS PEDICULARES DE FRACTURA INESTABLE DE ODONTOIDES ASOCIADA A LESIÓN DE SCIWORA EN LA EDAD PEDIÁTRICA



ROSA MARIA EGEA GAMEZ
CARMEN MARTINEZ GONZALEZ
RAFAEL GONZALEZ DIAZ
JOSÉ A CERTUCHA BARRAGAN
ANDRES BARRIGA MARTIN
LUIS MARIA ROMERO MUÑOZ

INTRODUCCIÓN:

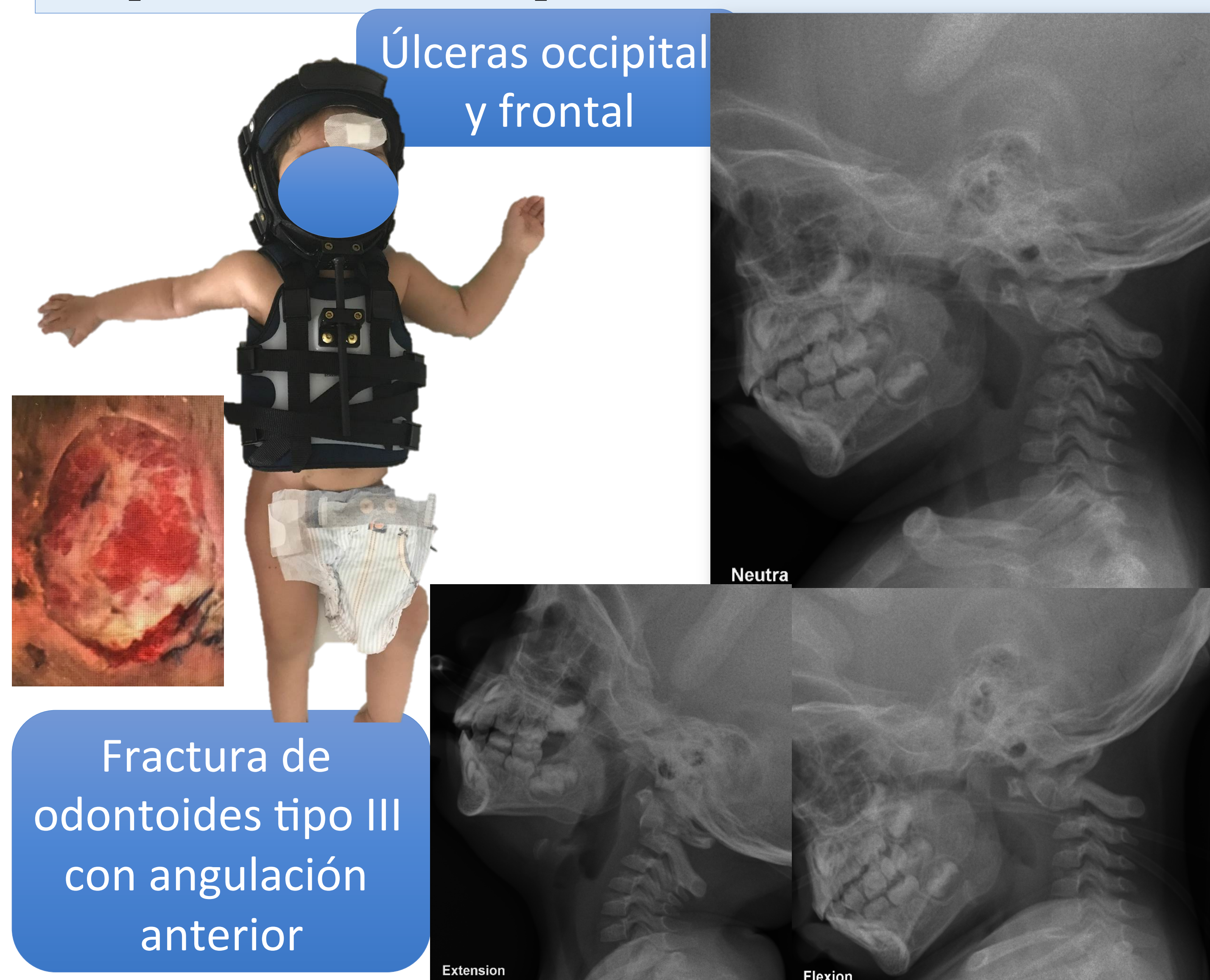
Las fracturas del raquis cervical en edad pediátrica y la afectación medular sin lesión radiológica, conocida como SCIWORA (Spinal Cord Injury Without Radiographic Abnormality), son entidades poco frecuentes pero que pueden encontrarse en niños, sobre todo en menores de 7 años. C2 es la vertebra comúnmente más fracturada y la zona cervical la mas afectada con una lesión medular. Debido a la poca incidencia de estas lesiones, su manejo no se encuentra protocolizado. No existe en la literatura, en nuestro conocimiento, descritos casos en los que en el mismo paciente tenga lugar una fractura cervical alta y una lesión medular tipo SCIWORA a nivel torácico.

OBJETIVOS:

El objetivo del presente estudio es el presentar el caso clínico de una niña de dos años con fractura de odontoides inestable y lesión SCIWORA. Analizar su manejo quirúrgico y revisión de la literatura.

MATERIAL Y MÉTODOS:

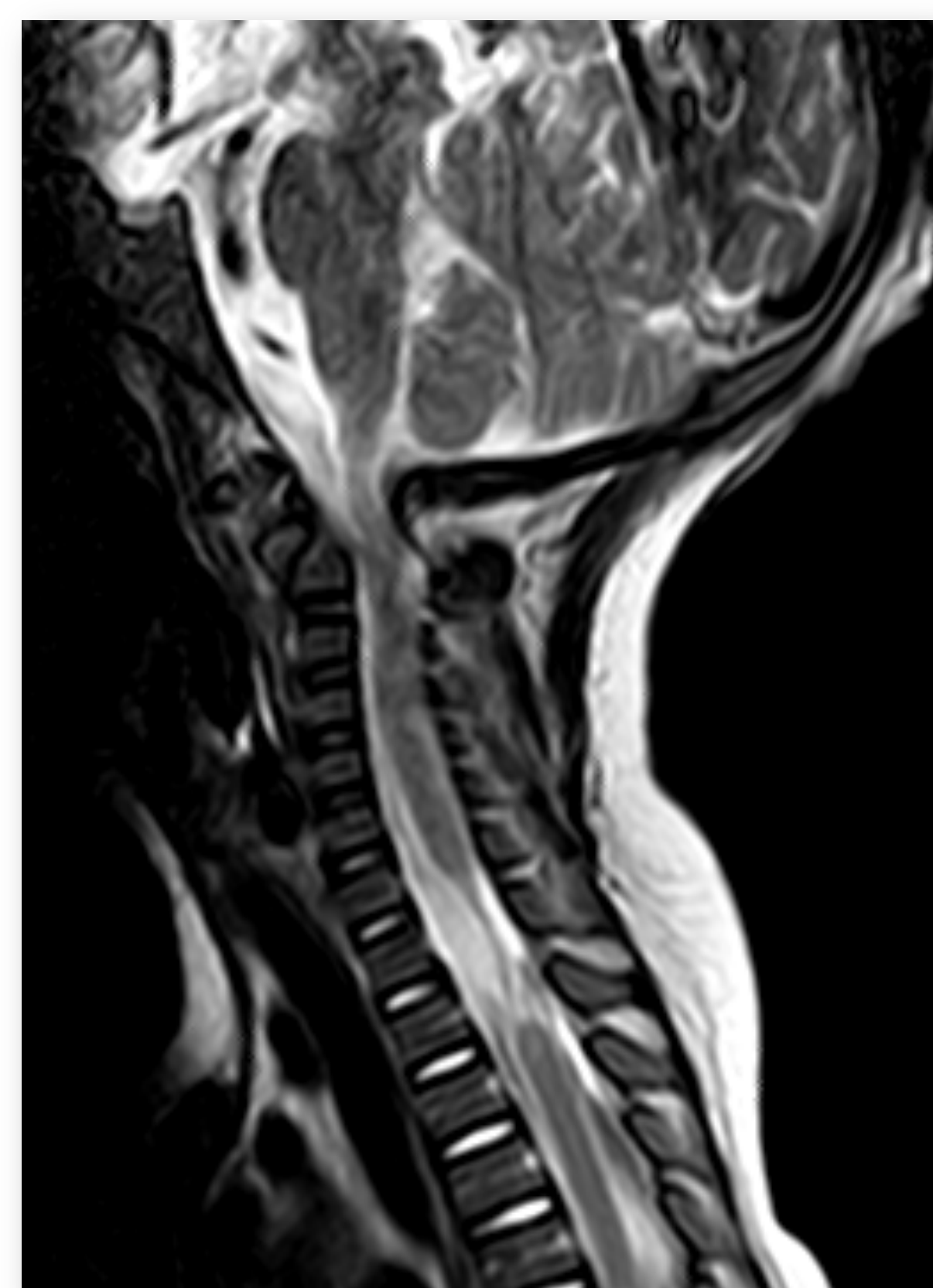
Niña de 22 meses trasladada a nuestro centro tras sufrir hace 3 meses atropello, con resultado de fractura de odontoides y lesión medular tipo SCIWORA con paraplejia T1, tratada con ortesis inmovilizadora cervical. En las pruebas complementarias se comprueba la inestabilidad de la fractura decidiendo fijación quirúrgica.



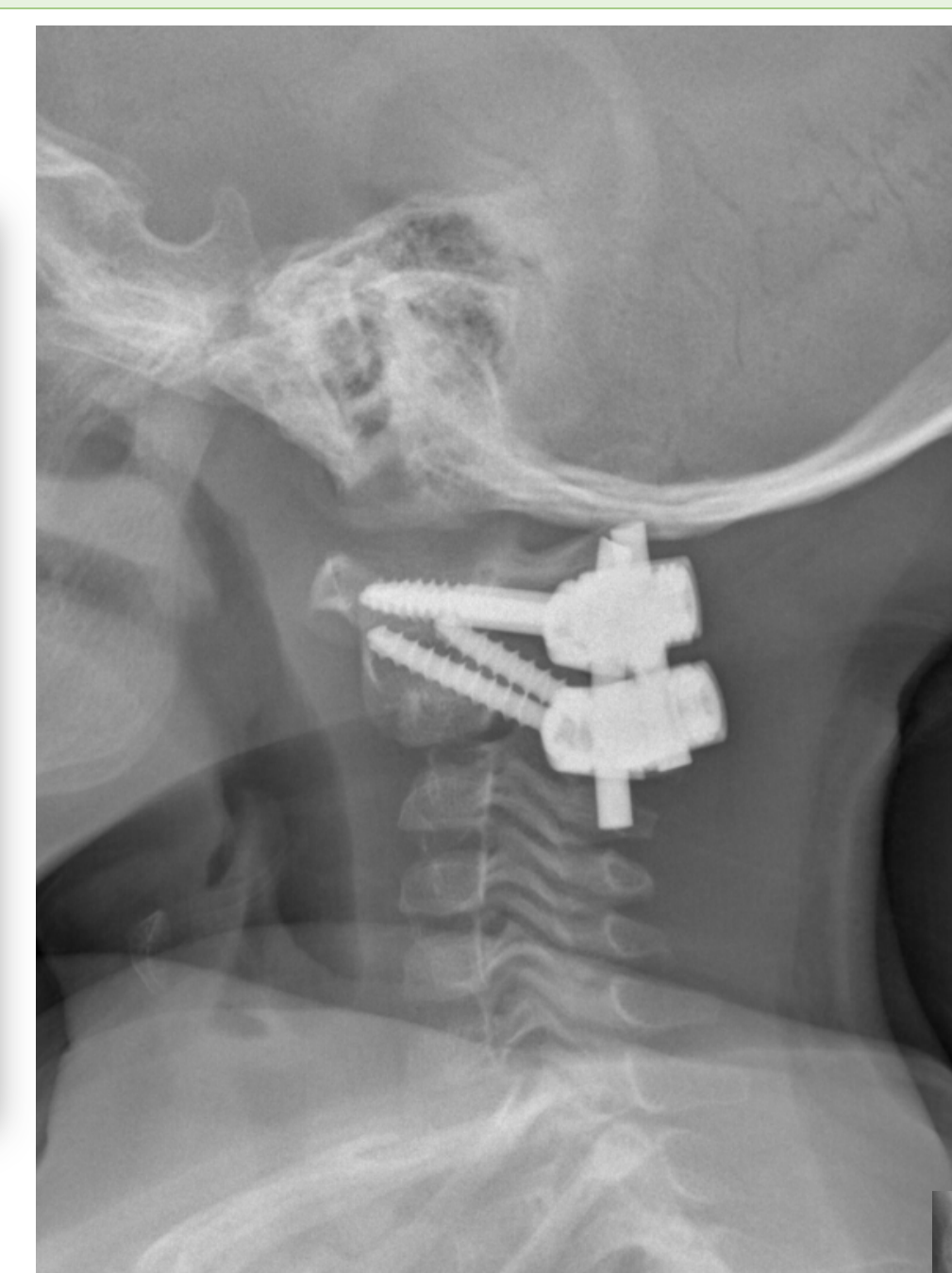
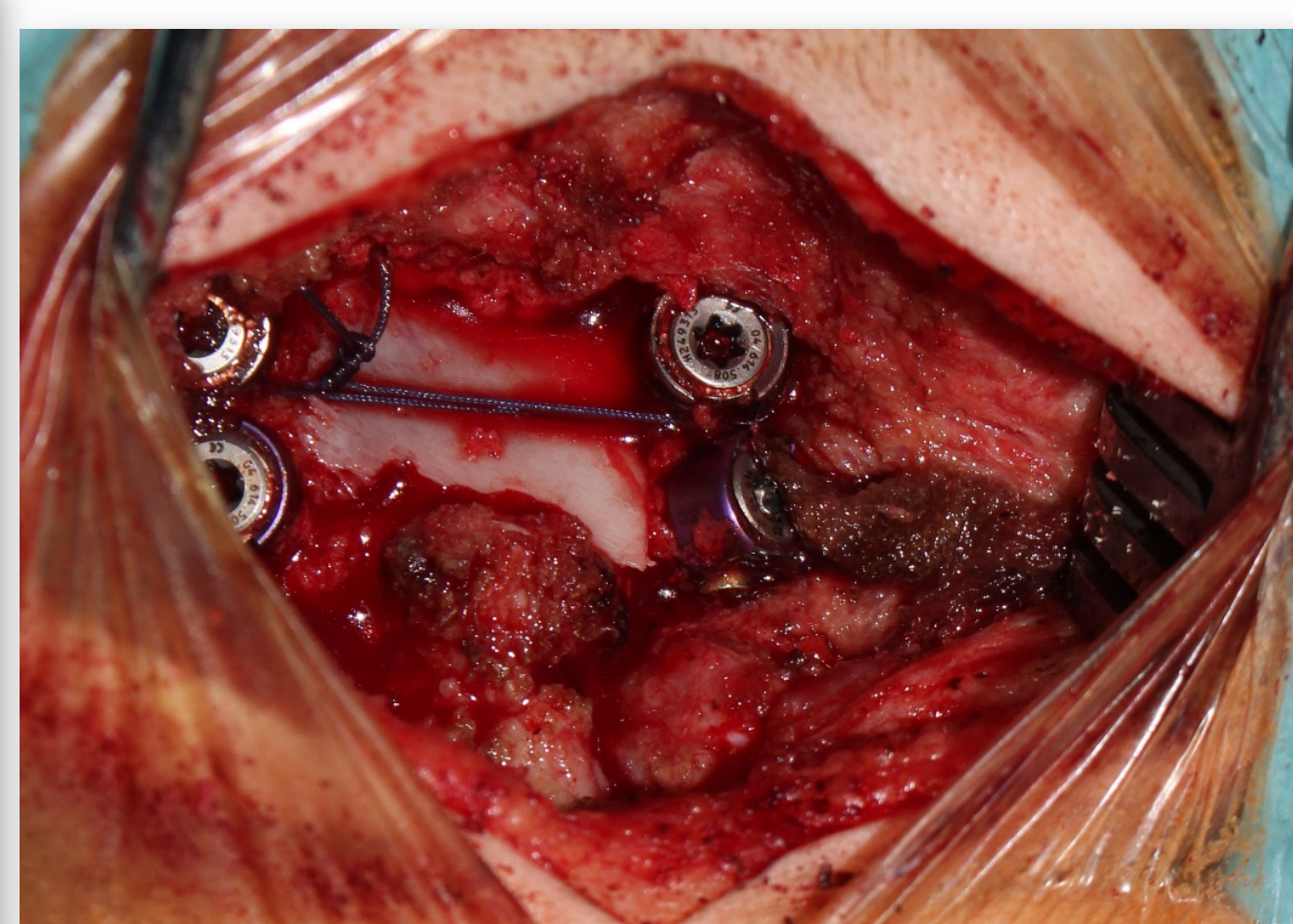
RESULTADOS:

Se realizó una artrodesis mediante tornillos pediculares C1-C2 de 3.0 mm, reforzado con injerto cortical tomado de la cresta iliaca y sutura reabsorbible. Tras la intervención se pudo retirar la inmovilización, mejorando las úlceras que se habían formado por la misma, no así la clínica neurológica que ya estaba establecida ASIA A T1.

En la literatura hay descritas distintas técnicas quirúrgicas para el tratamiento de fracturas de odontoides en la edad pediátrica (halo-jacket, suturas de las espinosas, alambres sublaminares), no así del manejo en aquéllos pacientes con lesión medular caudal a la fractura, dando lugar al debate sobre cuál es el tratamiento óptimo para estos casos, qué material utilizar y el momento para realizarlo.

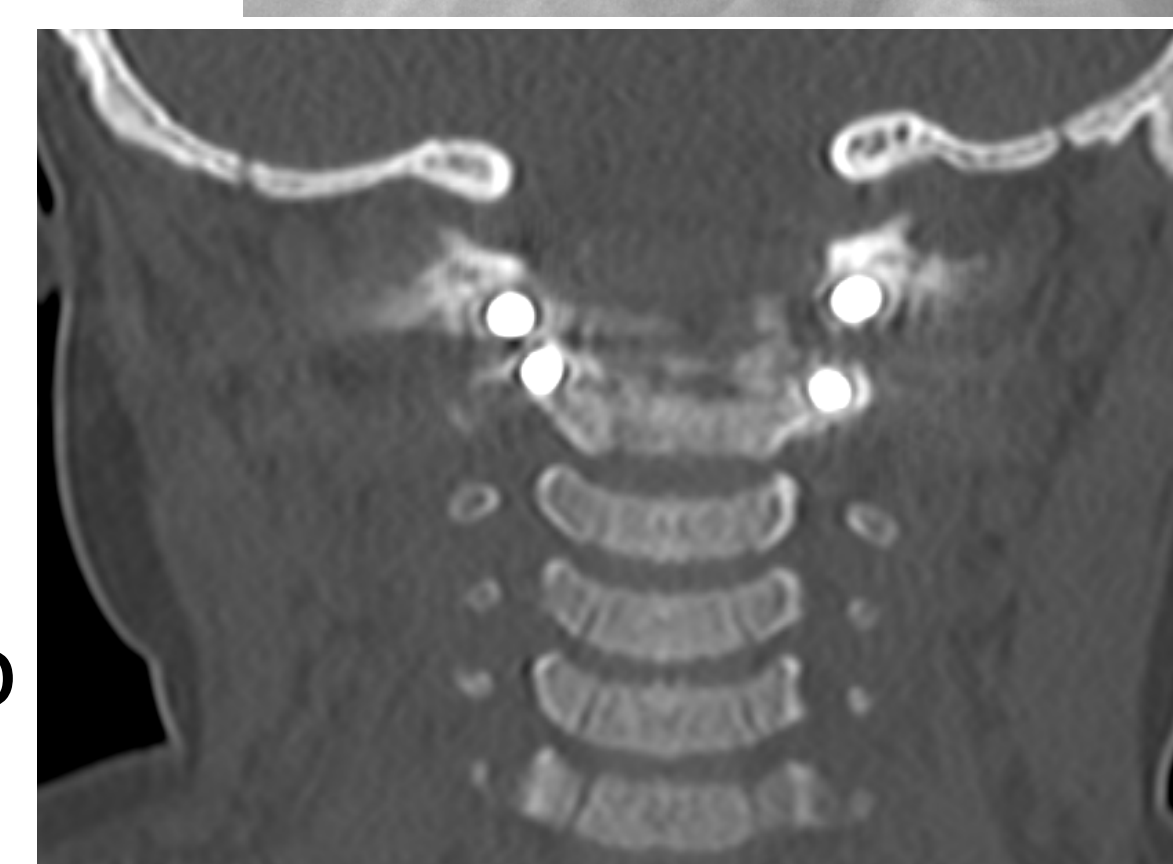


Fractura de odontoides con angulación anterior + SCIWORA T1



CONCLUSIONES:

La fijación mediante tornillos pediculares puede ser una opción segura y efectiva de tratamiento de fracturas de odontoides en niños, inestables o asociadas a lesión medular tipo SCIWORA. El manejo de este tipo de lesiones en la edad pediátrica sigue siendo controvertido.



55 CONGRESO
secot