

EMBOLISMO PULMONAR POR CEMENTO ACRÍLICO

Sánchez Carrasco MA (1), Nicolás Serrano G (2), Ferrero Manzanal F (1), Fontao Fernandez L (1), Sánchez López S (3), Qudsi Sinclair S (4)

(1) Hospital Universitario Santa Lucía - Cartagena (Murcia); (2) Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor - San Javier (Murcia);
(3) Hospital Rafael Mendez -Lorca (Murcia); (4) Hospital de Hellín - Hellín (Albacete)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

En los últimos años se ha extendido el uso de técnicas de cementación en cirugía de raquis, no solo en el tratamiento de las fracturas, sino también en cirugías de revisión. De las posibles complicaciones que puede presentar esta técnica, el embolismo pulmonar por el paso del cemento al sistema venoso es una de las menos frecuentes, aumentando el riesgo cuando se usa en cirugías de revisión. A esto le añadimos que generalmente no produce repercusión clínica, por lo que este evento suele pasar inadvertido. Sin embargo, se han descrito algunos casos fatales, por ello no hay que restarle importancia. El objetivo principal es exponer los riesgos que suponen el uso de cemento en cirugía de revisión de raquis, a propósito de un caso.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 76 años. Antecedentes de cirugía de raquis hace diez años. Actualmente clínica de claudicación neurógena de la marcha, con diagnóstico de estenosis de canal. Se realiza cirugía de revisión: descompresión+reartrodesis T10-S1, usándose tornillos transpediculares cementados. Cirugía sin incidencias. Sin embargo en la radiografía postoperatoria se identificaron imágenes hiperdensas, lineales y ramificadas en ambos campos pulmonares, sugestivas de EPC. El TAC confirma la existencia de cemento en el interior de las arterias pulmonares.

RESULTADOS:

Los resultados clínicos y radiológicos evaluados hasta los 12 meses fueron satisfactorios, mostrando una función respiratoria normal. En radiografías y TAC de control no se aprecian secuelas ni reacciones tardías al cemento depositado en las arterias.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

Esta complicación es más frecuente si el cemento no ha solidificado lo suficiente en el momento de introducirlo, por lo que al permanecer en estado semilíquido puede pasar al sistema venoso. Especial atención en los casos de cirugía de revisión de raquis, donde el cemento se puede introducir en las cavidades creadas por los tornillos retirados de la instrumentación previa, por ello hay que valorar su uso en estos casos. En cuanto a la estrategia terapéutica a seguir se recomienda no tratar los embolismos asintomáticos y en los sintomáticos seguir los protocolos de tromboembolismo pulmonar, reservandose la exéresis quirúrgica para aquellos de localización central.

