Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):346

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0427 - ICTUS ISQUÉMICO EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO TRAS DISCECTOMÍA CERVICAL ANTERIOR

J.J. Rodríguez Noguera, J.C. Gutiérrez Morales y J.C. Rial Basalo

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: El abordaje anterior al raquis cervical para el tratamiento de la patología degenerativa discal es muy frecuente. Aunque complicaciones vasculares son raras, describimos el caso de un paciente que presentó un ictus en el postoperatorio inmediato.

Métodos: Presentamos el caso de un varón de 58 años de edad fumador, diabético e hipertenso, con mielopatía cervical secundaria a patología degenerativa de disco cervical, quien fue sometido a una microdiscectomía cervical del espacio C6-C7 mediante abordaje anterior derecho y fusión con espaciador intersomático Cespace.

Resultados: Estando el paciente en la sala de despertar, presenta hemiparesia y paresia facial izquierda, por lo que se activa inmediatamente el Código Ictus. Tras practicar TC de perfusión y angio-TC de troncos supraaórticos se constatan áreas de isquemia en el territorio de la Arteria Cerebral media derecha y oclusión total de la arteria carótida interna derecha por placas de ateroma. El paciente es sometido de urgencia a angioplastia carotídea con stent y trombectomía mecánica mejorando la clínica y radiológicamente.

Conclusiones: Las complicaciones vasculares secundarias al abordaje anterior al raquis cervical son raras, no obstante, pueden presentarse sobre todo en pacientes con factores de riesgo cardiovascular. La retracción carotídea durante el acto quirúrgico puede ocasionar el desprendimiento ese una placa de ateroma en pacientes con ateroesclerosis importante. Es recomendable un estudio prequirúrgico con eco doppler carotídeo en aquellos pacientes con factores de riesgo cardiovascular.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados