



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P226 - Inestabilidad cervical ligamentaria con TC normal ¿Qué ocurre cuando nos salimos del protocolo?

J.J. Villaseñor Ledezma, L. Moreno Vázquez, A. Cabada Río, M. Amosa Delgado, L.M. Riveiro Vicente, J.A. Álvarez Salgado y M.A. Cañizares Méndez

Servicio de Neurocirugía, Hospital Virgen de la Salud, Complejo Hospitalario de Toledo.

Resumen

Introducción: A través de un caso que se sale de la norma, revisar el manejo del traumatismo cervical más allá de los protocolos.

Caso clínico: Mujer de 54 años de edad con antecedente de traumatismo cervical de alta energía. En Urgencias se realiza TC cervical que no evidencia lesión, dándose de alta con medidas conservadoras. Posteriormente, presenta cervicalgia persistente manejada con analgesia y tratamiento rehabilitador durante 5 meses. Posteriormente, en radiografía cervical simple, llama la atención una luxación > 50% C4-C5 no reductible debido a una inestabilidad ligamentaria no filiada. Se decide tratamiento quirúrgico mediante corpectomía C4-C5 y artrodesis. El traumatismo cervical es un frecuente motivo de consulta en Urgencias de cualquier centro hospitalario, siendo la mayoría de ellos paucisintomáticos. En pacientes alerta y conscientes, sin focalidad neurológica, el uso de protocolos como NEXUS o Canadian C-spine Rules (CCR), con sensibilidades y especificidades cercanas al 100%, establecen criterios para realización de pruebas de imagen o no según estadificación del riesgo. Con ello se consigue una mayor eficiencia diagnóstica. La prueba de referencia es la TC, donde puede existir hasta un 5% de falsos negativos. Cervicalgias persistentes deben hacernos ampliar los estudios, como una radiografía en flexo-extensión.

Discusión: El uso de protocolos contrastados en el traumatismo cervical permite un uso racional de los recursos, evitando dejar casos sin diagnosticar. Sin embargo, existen situaciones no contempladas, donde debemos plantearnos otros manejos, no necesariamente más costosos, como una radiografía cervical en flexo-extensión.