



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0291 - CASO CLÍNICO: EXTRAÑA COMPLICACIÓN TARDÍA EN PACIENTE INTERVENIDO POR DISTONÍA CERVICAL SECUNDARIA A INESTABILIDAD CERVICAL POSTRAUMÁTICA

A. Castro Díaz, M. Iglesias Pais, J.M. Villa Fernández, I. Gestoso Ríos, R. Barradas Estrada y J. Saldívar Gómez

CHUAC, A Coruña, España.

Resumen

Objetivos: La distonía postraumática es una forma infrecuente de distonía, que generalmente se asocia a un traumatismo importante en los 7 días previos. Presentamos un caso clínico en el que tras la intervención se produce como complicación la rotura de un tornillo de artrodesis y a consecuencia disfagia. La disfagia es la complicación más frecuente en el abordaje anterior a la columna cervical, pero por lo general se produce de manera inmediata y por distracción y manipulación de tejidos.

Métodos: Paciente varón de 40 años que se presenta en la consulta con una franca tortícolis (rotación) a la derecha de un año de evolución que aparece tras múltiples accidentes de motocicleta. Se constata una importante distonía de ECM. Los estudios de imagen ponen de manifiesto una inestabilidad cervical C4-C5 y hernia cervical C5-C6 por lo que se opta por discectomías a dichos niveles, colocación de prótesis intersomáticas fijas y placa anterior con tornillos de C4 a C6. El posoperatorio inmediato es favorable, el paciente recupera la movilidad cervical y la postura y los controles radiológicos son óptimos. Tres años después, el paciente presenta un cuadro de disfagia progresiva para sólidos, se realiza estudio gastroenterológico que demuestra la rotura de uno de los tornillos inferiores y desplazamiento anterior de la placa cervical contactando ampliamente con el esófago. Se decide entonces el rescate quirúrgico con retirada de la placa tras corroborar la fusión de los cuerpos vertebrales.

Resultados: Tras la retirada de la placa presenta desaparición de la disfagia. A nivel espinal se mantiene la estabilidad, demostrada en pruebas radiológicas dinámicas.

Conclusiones: Analizamos las posibles causas de fallo del material de artrodesis, que sufre múltiples vectores de fuerzas de distintas direcciones y magnitudes, a las que en este caso posiblemente se hayan visto potenciadas por las de una distonía cervical arraigada de larga evolución.