



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0339 - MANEJO DE PATOLOGÍA RAQUÍDEA COMPLEJA EN ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

J. Mata Gómez, M. Ortega Martínez, I.J. Gilete Tejero, M. Rico Coteló y M. Royano Sánchez

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: La espondilitis anquilosante (EA) es una forma de artritis autoinmune que afecta de manera predominante al raquis y que suele asociar lesiones (traumáticas o inflamatorias) con elevada inestabilidad mecánica. Esta complejidad se refleja en un reto para el manejo neuroquirúrgico de estos pacientes. Nuestro objetivo es identificar las peculiaridades y tratamiento específico de las lesiones asociadas la EA a través de casos complejos de estas patologías tratados en nuestro servicio.

Métodos: Seleccionamos 3 casos: 1 fractura luxación completa cervical; 1 fractura fractura-luxación conminuta lumbar con compresión de árbol vascular abdominal y lesión de Andersson multinivel con destrucción-luxación D3. Todos nuestros casos se encuentran neurológicamente asintomáticos al diagnóstico. No se observaron complicaciones infecciosas ni de cicatrización de la herida. El abordaje quirúrgico en todos ellos fue la artrodesis con tornillos vía posterior, con un excelente control del dolor postoperatorio tras un año de evolución. En el caso de la lesión inflamatoria de Andersson se objetivó evolución hacia la artrodesis ósea de las lesiones tratadas, pero se desarrollaron nuevas lesiones distales al nivel tratado.

Resultados: Tras la revisión bibliográfica se obtienen las siguientes conclusiones: 1. Las lesiones espinales traumáticas suelen conllevar una elevada morbilidad y la presencia pacientes neurológicamente asintomáticos es excepcional; 2. Las lesiones inflamatorias agudas no suelen requerir tratamiento quirúrgico y únicamente se tratan en caso de dolor invalidante o deformidad progresiva; 3. En la literatura existen múltiples combinaciones de abordajes quirúrgicos, pero el abordaje posterior es el más extendido dado el alto grado de pseudoartrosis por vía anterior.

Conclusiones: Las lesiones raquídeas complejas asociadas a la EA tienen como características llamativas una importante inestabilidad axial y la presencia habitual de daños neurológicos, siendo la ausencia de los mismos excepcional. El abordaje posterior suele ser de elección en caso de precisar cirugía.