Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):21

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# C0206 - ABORDAJE TRANSORAL URGENTE PARA EVACUACIÓN DE HEMATOMA EPIDURAL ESPINAL ANTERIOR SECUNDARIO A FRACTURA TIPO II DE ODONTOIDES

*A.C. Vargas Jiménez[1], A.M. Carrascosa Granada[1], F. Rascón Ramírez[1], W. Velázquez[2], A. Trondin[1] y J.A. Guingant[1]*

*[1]Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. [2]Hospital de Salta, Salta, Argentina.*

## Resumen

Objetivos: Presentar el primer caso de abordaje transoral como tratamiento de hematoma epidural anterior C1-C2 con compresión medular grave.

Métodos: Varón de 82 años con índice de Barthel 100, que presenta caída casual tras la que presenta hemiparesia izquierda súbita que progresa hacia el hemicuerpo derecho y asocia tiraje intercostal. En tomografía axial computarizada (TAC) cervical se evidencia voluminoso hematoma epidural anterior C1-C2 secundario a fractura tipo II de odontoides con 7 mm de retropulsión de fragmento odontoideo con grave impronta medular. Además se observa columna cervical en caña de bambú con desplazamiento ventral de columna anterior cervical que requiere reducción.

Resultados: Se realiza en primer tiempo abordaje transoral de urgencia con resección de arco anterior de C1, odontoidectomía y evacuación de hematoma epidural anterior que deforma y comprime severamente cordón medular. En segundo tiempo se realiza estabilización cervical con halo-chaleco confirmando correcta descompresión y alineación cervical con TAC cervical. En el postoperatorio inmediato se mantuvo intubación orotraqueal y alimentación con sonda nasogástrica y en el mediato se instauró la colocación de traqueostomía y gastrostomía. En segundo procedimiento quirúrgico y bajo monitoreo neurofisiológico se realizó fijación occipito-cervical como tratamiento definitivo. El paciente fue dado de alta a centro rehabilitador para continuar rehabilitación con traqueostomía cerrada y tolerancia de vía oral. No presentó complicaciones asociadas a la cicatrización de heridas quirúrgicas.

Conclusiones: A pesar que el abordaje transoral se ha considerado como una técnica altamente invasiva que asocia la necesidad de traqueostomía y gastrostomía para permitir una adecuada cicatrización faríngea, es una técnica quirúrgica segura y eficaz que permite realizar una amplia descompresión anterior de la médula ya que posibilita un acceso directo al compartimiento espinal anterior.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.