Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):26

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0243 - FRACTURA COMPLEJA DE SACRO CON DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL. APLICACIÓN DE FIJACIÓN TRANSVERTEBRAL

N. Frade Porto, J. Delgado Fernández, G. Blasco García de Andoain, P. González Tarno, A. Arévalo Saenz, ***P. Pulido Rivas*** *y R. García de Sola*

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las fracturas de sacro son lesiones infrecuentes, siendo menos del 1% de todas las fracturas espinales. Basándonos en la clasificación de Denis, las que se presentan en el área III, transversas, son las menos frecuentes y se encuentran asociadas en un 57% a déficit neurológico. Nuestro objetivo es presentar un caso de una fractura compleja de sacro en la que se realizó fijación transvertebral.

Métodos: Varón de 57 años, con síndrome de Down e independiente para las actividades básicas que acude a servicio de urgencias por clínica de lumbalgia de varias semanas de evolución con mal control con analgesia habitual e imposibilidad para la deambulación sin referir sus familiares antecedente traumático. A la exploración presenta paresia 4/5 en flexión y extensión proximal en miembro inferior izquierdo. Se realiza TC de columna que evidencia fractura de apófisis transversas de L3, L4 y L5, fractura oblicua del cuerpo vertebral de S1 con desplazamiento anterocaudal del fragmento craneal y fractura de ambas láminas. En RM lumbosacra se muestra compromiso de raíces nerviosas izquierdas de S1 y S2 y hematoma epidural laminar a en L3-L4.

Resultados: El paciente se intervino mediante abordaje posterior y fijación transpedicular L4-L5-S1 y tornillos transvertebrales de S2 a S1 con sistema de navegación y control mediante TC intraoperatorio certificándose el adecuado posicionamiento del sistema de fijación. Tras la intervención quirúrgica el paciente presenta paresia 4+/5 proximal en miembro inferior izquierdo. A las 48 horas se procedió a retirada de sondaje vesical colocado prequirúrgicamente sin incidencias. El paciente es dado de alta a centro de rehabilitación logrando deambulación con dos apoyos.

Conclusiones: Las fracturas sacras oblicuas son una entidad rara que se vinculan con mecanismos de lesión de alta energía. El retardo en el diagnóstico y tratamiento puede llevar a deterioro neurológico y dolor invalidante de difícil control.

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