Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):71

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-024 - ANOMALÍA DE LA SEGMENTACIÓN VERTEBRAL CERVICAL. MANEJO QUIRÚRGICO

D. González González, S. Sotos Picazo, C. Tudela Ataz, R. Alfaro Moreno y C. Piqueras Pérez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Introducción: Existen numerosas anomalías congénitas de la columna cervical, encontrándose un amplio abanico que abarca desde patología silente, hasta graves alteraciones que condicionan grave afectación neurológica. En ocasiones son diagnosticadas en la vida adulta de manera incidental o, como en nuestro caso, tras acontecimientos traumáticos que agravan el curso clínico de la enfermedad.

Caso clínico: Mujer de 29 años con antecedentes de madre con alcoholismo grave durante el embarazo y cuadro estable de alteración de la marcha de larga evolución. A raíz de traumatismo cervical accidental, presenta cuadro de parestesias y adormecimiento en las cuatro extremidades con recuperación posterior, comenzando posteriormente con empeoramiento de alteración de la marcha previa, consultando en consultas de Neurocirugía con una importante ataxia y exploración compatible con afectación de primera motoneurona. Se realizó RMN de columna cervical que mostraba anomalías de segmentación vertebral a nivel cervical y lumbar, con hemivértebra en C3 e hipoplasia de C4 que condicionaban importante cifosis cervical a dicho nivel y estenosis del canal cervical grave. Se decide tratamiento quirúrgico por doble vía: anterior para corporectomía parcial C3 y C4 con posterior artrodesis vía posterior C2-C5. Requiriendo una segunda cirugía para ampliación vía anterior de corporectomía C3 y C4 por persistencia de estenosis en pruebas de imagen. Siendo el resultado una mejoría de la cifosis cervical previa y una descompresión del canal cervical satisfactoria. Al año, mejoría de clínica de ataxia y sensitiva valorado en consulta.

Discusión: En ocasiones las anomalías de la columna cervical requieren de cirugías complejas y, en muchas ocasiones, seriadas para lograr el objetivo descompresivo y frenar el avance de la patología. No obstante, dicha patología no siempre es visible, pudiendo cursar de manera silente, siendo en estos casos la vigilancia clínica y el seguimiento periódico la actitud terapéutica más aceptada.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.