Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS104

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-063 - TETRAPARESIA RÁPIDAMENTE PROGRESIVA POR ESPONDILODISCITIS CERVICAL

M. Valera Melé, J.P. Castaño Montoya, A.C. Vargas Jiménez, B. Ferrández Pujante, N.E. Torres Huaman, A. Coletti y J.A. Barcia Albacar

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La columna cervical es la localización más infrecuente de la espondilodiscitis. Es una patología, cuya progresión puede ser dramática, incluso causando tetraplejia o la muerte. Se presenta el caso de una paciente con espondilodiscitis C4-C5 con compresión medular y tetraparesia progresiva.

Caso clínico: Mujer de 59 años que acude a urgencias por tetraparesia progresiva de 48 horas de evolución asociada a retención aguda de orina y a infección urinaria por *Escherichia coli*, que ha iniciado tratamiento antibiótico. A la exploración la paciente se encuentra afebril y presenta una paraplejia con hiperreflexia y Babinsky bilateral, así como debilidad distal en miembros superiores, sin alteraciones sensitivas. En la RM de columna cervical se evidencia mielopatía cervical desde C3 hasta C7, asociada a protrusión disco-osteofitaria posterior C4-C5, empiema epidural anterior y compresión medular a ese nivel, así como hiperintensidad en secuencia STIR en cuerpos vertebrales C4 y C5. Se inicia corticoterapia intravenosa y cirugía urgente mediante artrodesis cervical anterior con corpectomía C4-C5 y fusión, con descompresión del cordón medular cervical. Se evidencia material purulento en fascia prevertebral y en disco C4-C5 que se manda a analizar para cultivo microbiológico, siendo estéril en probable relación con decapitación microbiológica. La radiografía posoperatoria confirma la correcta colocación de los implantes. Tras la cirugía, se coloca collarín cervical rígido y se ajusta antibioterapia intravenosa. Al finalizar el tratamiento, la paciente presenta una mejoría neurológica prácticamente completa siguiendo tratamiento rehabilitador. Se realiza una revisión de la literatura y se observa que existen solamente 15 casos de tetraparesia progresiva por espondilodiscitis cervical que requirieron corpectomía cervical.

Discusión: La espondilodiscitis cervical anterior es una patología infrecuente que requiere un diagnóstico y tratamiento precoz. En caso de evolucionar a una tetraparesia progresiva, el tratamiento quirúrgico mediante descompresión del cordón medular es la elección para evitar secuelas neurológicas irreversibles.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.