Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S116

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-061 - LESIÓN MEDULAR INDIRECTA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO: SERIE DE CASOS

C. Loynaz Cardona, G. García Posadas, M. Maldonado Luna, A. Baciu, L. Tosi Ugarte, J. Delgado Fernández, I. Paredes Sansinenea, A.M. Castaño León, A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Las lesiones medulares por proyectiles de armas de fuego (PAF) tienen alta morbimortalidad, predominando en varones jóvenes. Pueden causar daño medular directo o indirecto. Este último se debe a la onda expansiva y cavitaciones en los tejidos circundantes, sin invasión del canal medular. Algunos autores lo denominan *blast injury*, aunque este término suele asociarse a mecanismos traumáticos explosivos.

Casos clínicos: Se presentan tres casos clínicos. Caso 1: varón de 26 años con trauma toracoabdominal por múltiples PAF, incluyendo hemoneumotórax masivo e inestabilidad hemodinámica. Presentó fractura del pedículo y apófisis transversa de D12 sin invasión medular. Evolucionó con lesión medular incompleta (ASIA B) y contusión medular no hemorrágica en el cono medular, sin compresión neural. Recuperó parcialmente fuerza y sensibilidad, requiriendo apoyo para deambular. Caso 2: varón de 22 años con trauma torácico bilateral por PAF, hemoneumotórax y lesión de la arteria subclavia derecha. Sufrió fractura posterior D6-D7 con ruptura ligamentaria posterior, sin invasión medular. Presentó lesión ASIA B y disfunción esfinteriana. Recuperó fuerza parcial en miembros inferiores, aunque persistieron síntomas esfinterianos. Caso 3: varón de 30 años con trauma torácico bilateral por PAF. Presentó paraplejia completa inicial y fractura del cuerpo de T12. Evolucionó a ASIA A con compromiso esfinteriano. Requirió fijación transpedicular D11-L1 y laminectomía D12. Los casos 1 y 2 fueron manejados conservadoramente. El caso 3 requirió cirugía por inestabilidad mecánica de la fractura. La literatura sugiere que el manejo quirúrgico no ofrece beneficios claros en lesiones medulares indirectas por PAF, reservándose para compresión medular o inestabilidad raquídea.

Discusión: Los PAF pueden causar graves daños neurológicos sin afectar directamente el canal medular. El manejo conservador es adecuado sin inestabilidad mecánica o compresión medular. La cirugía debe reservarse para casos específicos.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.