

PATOLOGÍA CERVICAL Y COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS EN PACIENTES FUMADORES. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Adrián Alfonso Echenique¹, Juan Carlos Gutiérrez Gómez¹, Fátima Fernández Dorado¹, Laura Tellería Olmedo¹.
1. Hospital Universitario Ramón y Cajal.

OBJETIVO

Se presenta el caso de una paciente intervenida por una miopatía cervical mediante artrodesis C5-C6 y presentar sus futuras complicaciones.

MATERIAL Y METODOS

Mujer de 57 años, sin antecedentes de interés, fumadora activa. Presenta cervicobraquialgia de predominio derecho que asocia pérdida de fuerza en manos alteración de la marcha de largo tiempo de evolución refractaria a tratamiento conservador. En RM se observa a nivel C5-C6 estenosis de ambos agujeros de conjunción y un foco de alteración de señal medular en probable contexto de mielopatía. Se realiza descompresión C5-C6 por vía anterior derecha e implante de dispositivo intersomático PEEK atornillado.

A los 12 meses recurre con dolor, parestesias y pérdida de fuerza en miembro superior derecho. En RM presenta hernia discal en C6-C7 con persistencia del foco de mielopatía previa. Se realiza nueva intervención a los 18 meses de la previa por vía anterior izquierda realizándose descompresión e implantación de dispositivo intersomático atornillado expansible C6-C7.

Tras la segunda intervención se resuelven los síntomas, pero a los 6 meses acude de nuevo con dolor cervical y braquialgia derecha con muy mal control del dolor, así como persistencia de clínica neurológica. En TAC cervical se observa pseudoartrosis en el nivel intervenido C6-C7 y un osteofito a nivel C5-C6 derecho que provoca discreta estenosis foraminal derecha. Se interviene de nuevo, realizándose una fusión y descompresión posterior C5-C7.

RESULTADOS

Tras la última cirugía presentó resolución de clínica de dolor axial y radicular en miembro superior derecho, así como de la clínica neurológica en el postoperatorio inmediato. No obstante, a los 4 meses presenta déficit de fuerza en miembros inferiores con desequilibrio a la deambulación y parestesias en miembros inferiores con la flexión cervical.

CONCLUSIONES

Es importante individualizar el tratamiento y prestar atención a los factores de riesgo de los pacientes.
Es importante establecer los objetivos de la intervención cervical, así como explicar la difícil resolución de los síntomas secundarios a la mielopatía.
Plantear la posibilidad de emplear diferentes abordajes para resolver la patología cervical y sus complicaciones.



FIGURA 1



FIGURA 2



FIGURA 3



FIGURA 4

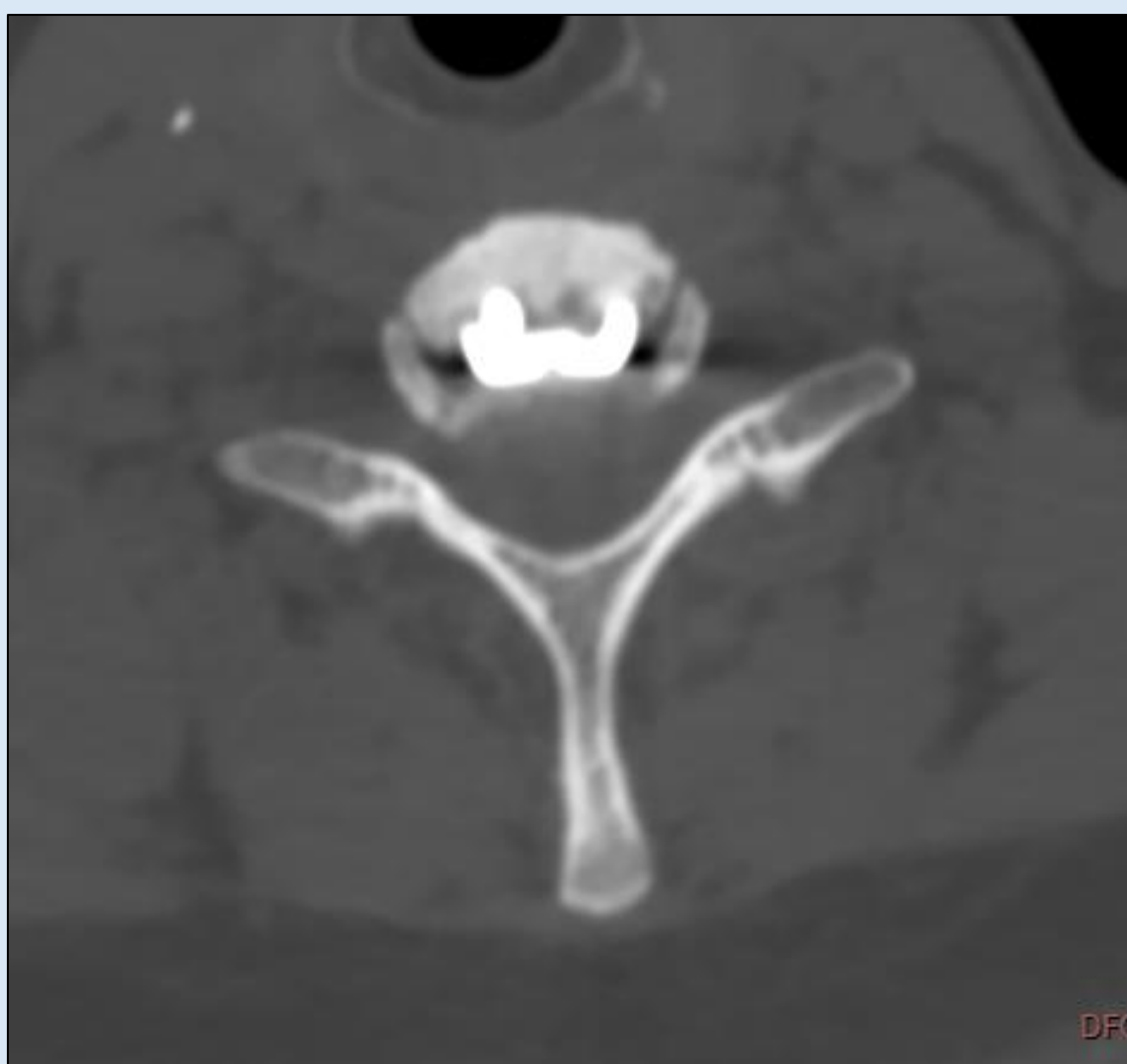


FIGURA 5



FIGURA 6



FIGURA 7