

# Luxación C6-C7 en anciana sin clínica neurológica asociada

Isabel Sánchez Salmerón, Hilario Mínguez Pérez, Marina García Arévalo, José Luis Aguilar Herrera, Roberto Mon Fidalgo

## OBJETIVOS

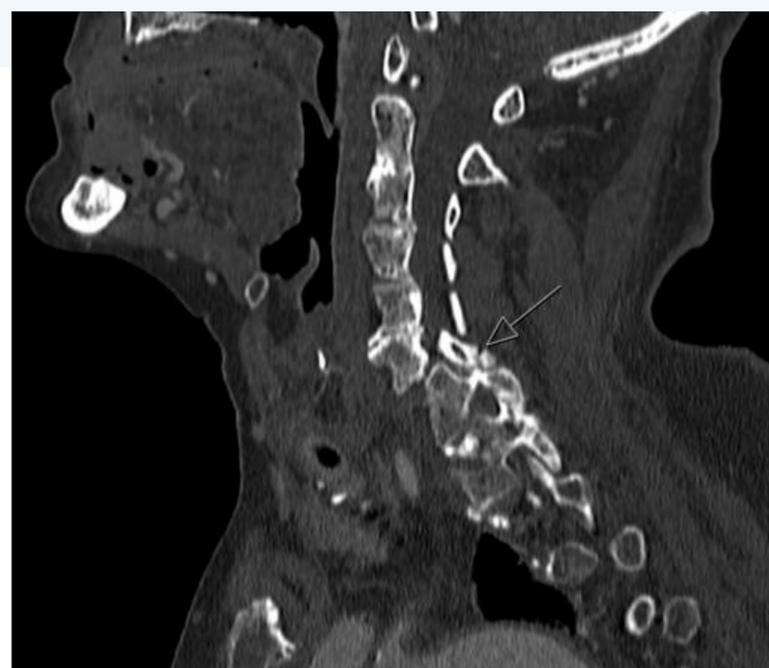
Presentar un caso de una **luxación C6-C7** subaguda sin clínica neurológica asociada.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se trata de una mujer de 86 años diagnosticada de manera casual de una luxación C6-C7. La paciente era seguida en nuestras consultas por otro motivo. Durante la última visita aquejaba que “la cabeza se le caía hacia delante”. Comentaba varias caídas previas en el último mes aunque no relacionaba el inicio de esta clínica con ninguna de ellas. A la exploración física presentaba apofisalgias cervicales generalizadas por lo que se solicitó una radiografía urgente en la que se observó una listesis del cuerpo vertebral C6 con respecto a C7 de aproximadamente el 50%. La paciente no era deambulante, por lo que la exploración de la fuerza y sensibilidad en los miembros inferiores estaba bastante limitada. En miembros superiores no presentaba disminución de ninguna de las dos y la exploración neurológica era normal.

## RESULTADOS

Se decidió tratamiento quirúrgico. Se realizó descompresión y artrodesis del nivel afecto mediante una vía anterior.



## DISCUSIÓN

Las fracturas cervicales en el paciente anciano son relativamente frecuentes, incluso tras un traumatismo o caída de bajo impacto. No así las luxaciones cervicales, que se trata de una entidad rara de la columna cervical y que generalmente se suelen encontrar en accidentes de alto impacto.

Las luxaciones o listesis pueden tener su origen en el desarrollo, enfermedades degenerativas o algún traumatismo. Este desalineamiento vertebral produce un estrechamiento del canal medular pudiendo asociar a parte de dolor clínica neurológica, dependiendo del grado de compresión de la médula y del nivel de la misma.