

ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y FRACTURAS VERTEBRALES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Isabel Palacios Duch, Laura Platas Gabriel, Laura Álvarez Martínez, Pablo Araúz de Robles Claver, María Pilar Gallego Juncal

INTRODUCCIÓN

La malnutrición es un factor de riesgo de complicaciones postoperatorias, aumento del riesgo de caídas y de bajo IMC, lo que supone mayor riesgo de osteoporosis y fracturas.

MATERIAL Y MÉTODOS

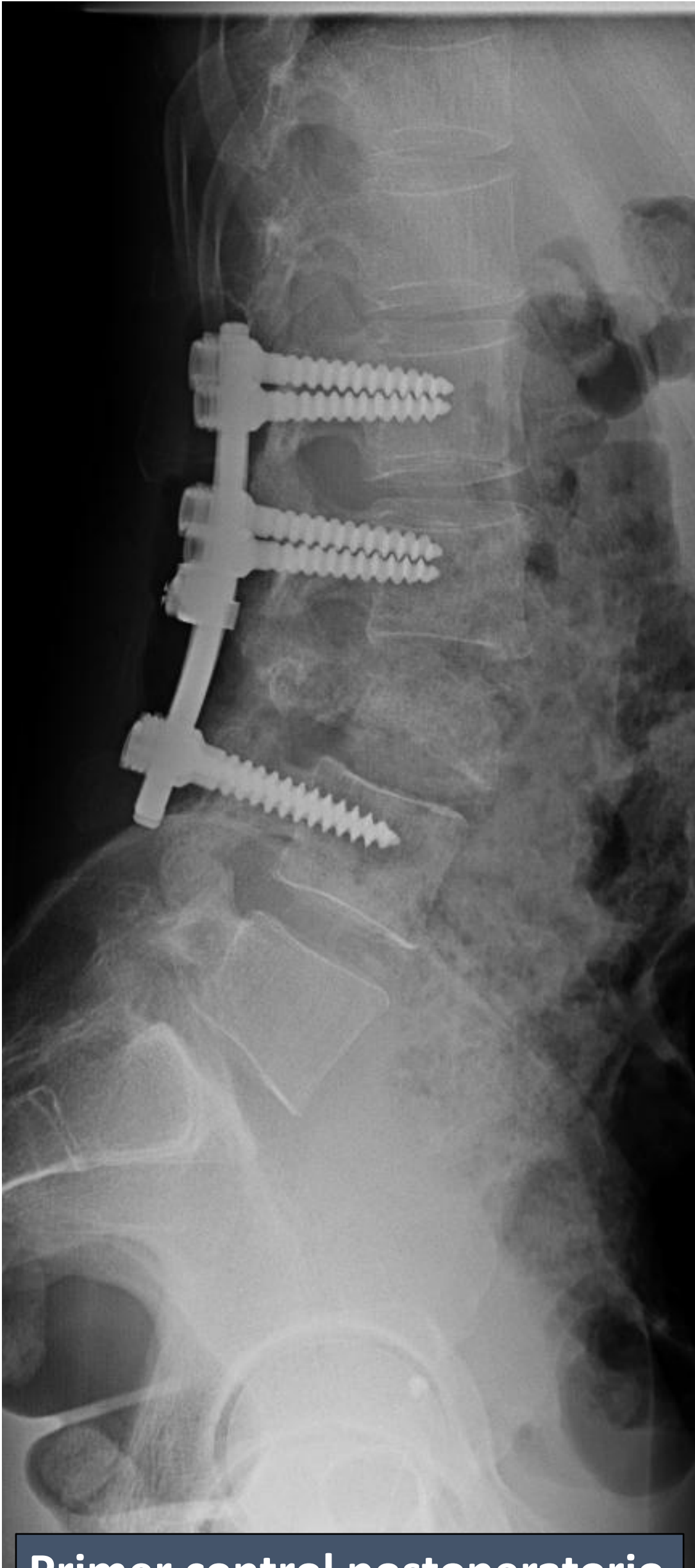
Varón de **38 años** sin antecedentes de interés, en situación de calle, que acude a urgencias por **dolor lumbar tras caída** de su altura. En la exploración física presenta apofisalgias en región lumbar y balance muscular en miembro inferior izquierdo: Flexión de cadera 2/5, flexión de rodilla 3/5 y resto sin alteraciones. Se realiza radiografía simple y TC donde se observa **fractura estallido de cuerpo vertebral L3**, inestable, con afectación de los 3 pilares y **estenosis del canal raquídeo** de aproximadamente un 50%. Además, se realiza una RMN que confirma la estenosis severa del canal vertebral y de los forámenes con hematoma en el espacio epidural posterior y cordón medular, además de afectación inflamatoria, hematoma, a nivel de la musculatura paravertebral y una **disminución de la intensidad señal ósea**, sugestiva de **enfermedad hematológica y anemia**.



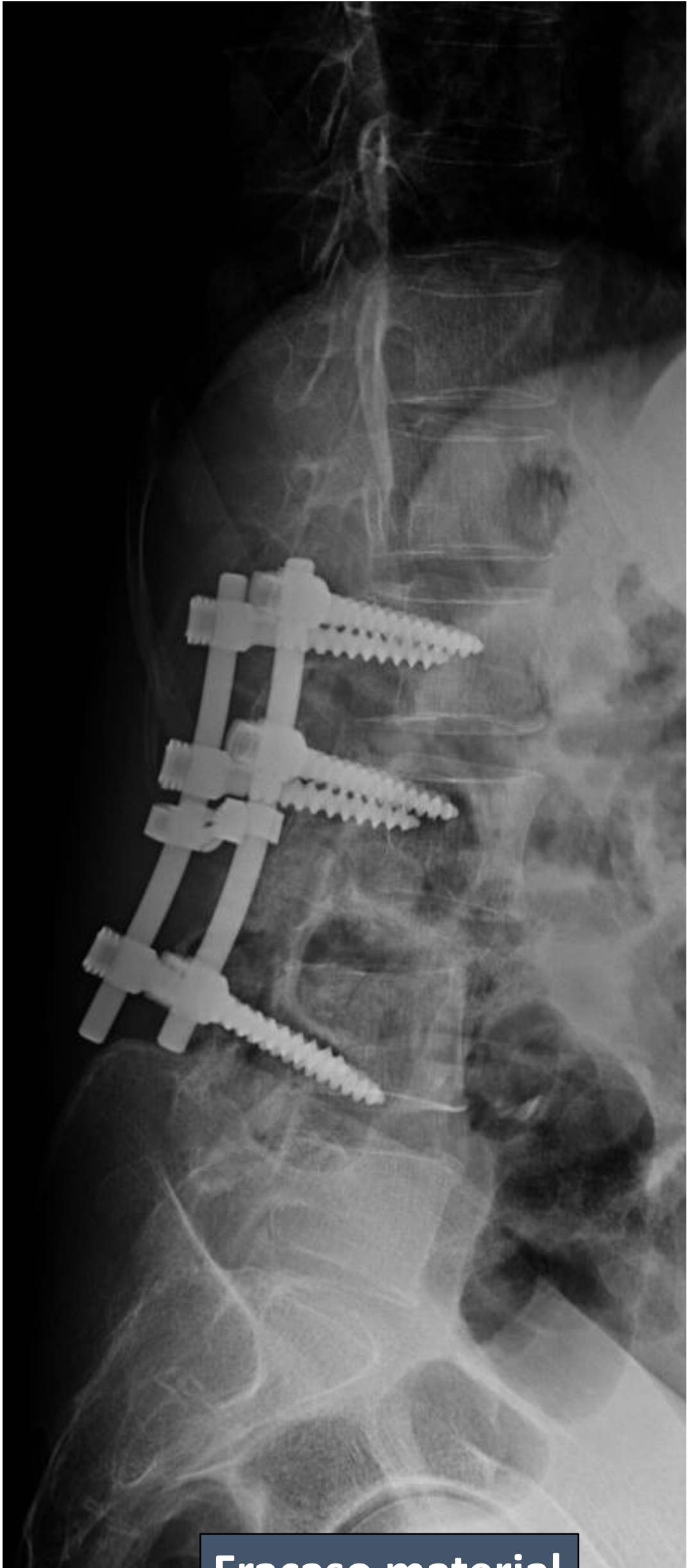
Radiografía simple



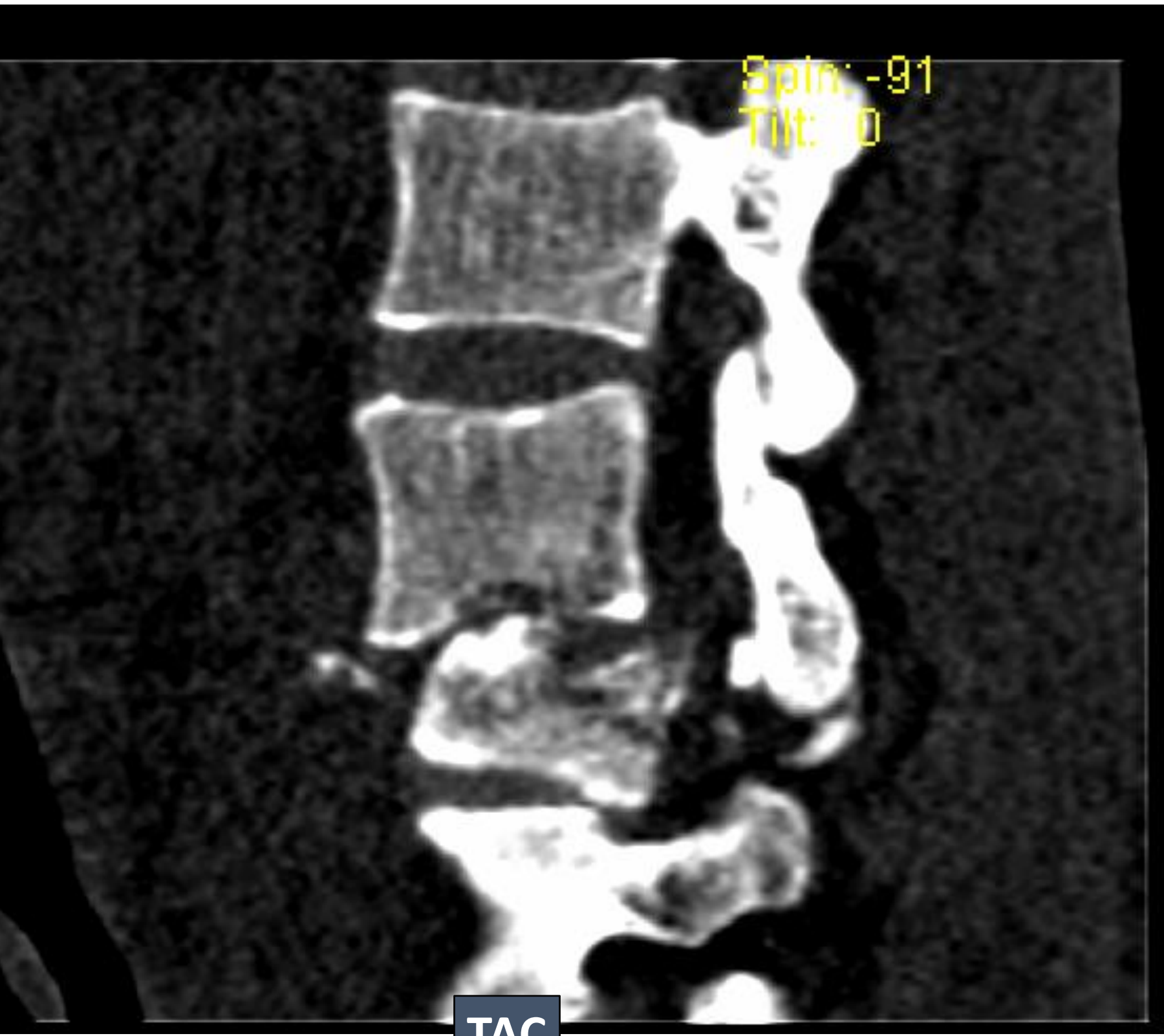
Resonancia magnética



Primer control postoperatorio



Fracaso material



TAC



RESULTADOS

Se decide tratamiento quirúrgico mediante laminectomía L3, reducción muro posterior, liberación raíz L3-L4 izquierdas y fijación L1-L4 tornillos monoaxiales y conector de barras. Durante el ingreso se realiza analítica completa donde destaca anemia ferropénica compatible con trastornos crónicos, con proteinograma normal, sin otras alteraciones.

Se realiza un control postoperatorio al mes donde se observa una reabsorción casi completa del cuerpo vertebral de L3 y movilización de la instrumentación por lo que se reinterviene, realizando una ampliación de la fijación L5-S1.

Durante el seguimiento se observa una **recuperación del déficit motor proximal** y control del dolor lumbar. No alteraciones en instrumentación en los controles radiológicos postoperatorios pero se observa **la reabsorción completa del cuerpo de L3**. Tras estudio, la única alteración que se encontró fue una **anemia de trastornos crónicos y un bajo IMC**.

CONCLUSIONES

La **malnutrición** es un factor de riesgo de **caídas y fracturas** y aumento del las **complicaciones postoperatorias**.

Bibliografía:

- Fang XY, Xu HW, Chen H, Zhang SB, Yi YY, Ge XY, Wang SJ. Association Between Poor Nutritional Status and Increased Risk for Subsequent Vertebral Fracture in Elderly People with Percutaneous Vertebroplasty. Clin Interv Aging. 2022 Oct 12;17:1503-1512. doi: 10.2147/CIA.S376916. PMID: 36247199; PMCID: PMC9553503.
- Meesters DM, Wijnands KAP, Brink PRG, Poeze M. Malnutrition and Fracture Healing: Are Specific Deficiencies in Amino Acids Important in Nonunion Development? Nutrients. 2018 Oct 31;10(11):1597. doi: 10.3390/nu10111597. PMID: 30384490; PMCID: PMC6266771.