

Infiltración facetaria y tetraparesia

Jesús Díez Rodríguez, Roberto Escudero Marcos, Sergio Valle López,
Alberto Espinel Riol, Ana Elena Sanz Peñas

INTRODUCCIÓN

- Se estima que las articulaciones facetarias cervicales están implicadas en la etiología de la cervicalgia en el 36-67% de los pacientes. La infiltración facetaria es uno de los tratamientos más utilizados, si bien no ha demostrado su eficacia a largo plazo

MATERIAL Y MÉTODOS

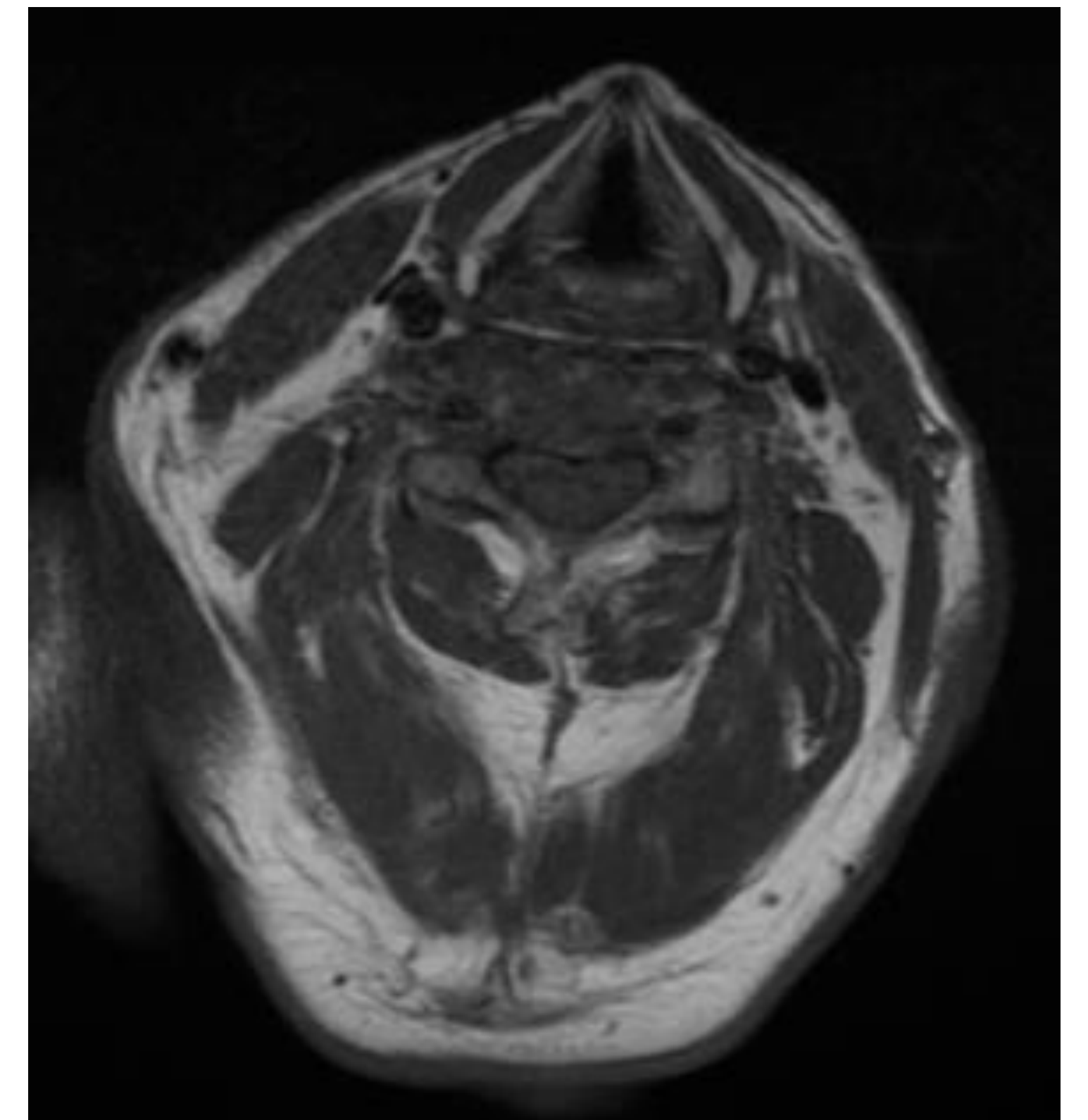
Varón, 72 años

- Cervicalgia de varios meses de evolución
 - Dolor a las rotaciones
 - Rigidez cervical
 - No signos neurológicos
- Pendiente de RMN

INFILTRACIÓN FACETARIA INTRAARTICULAR CE + AL

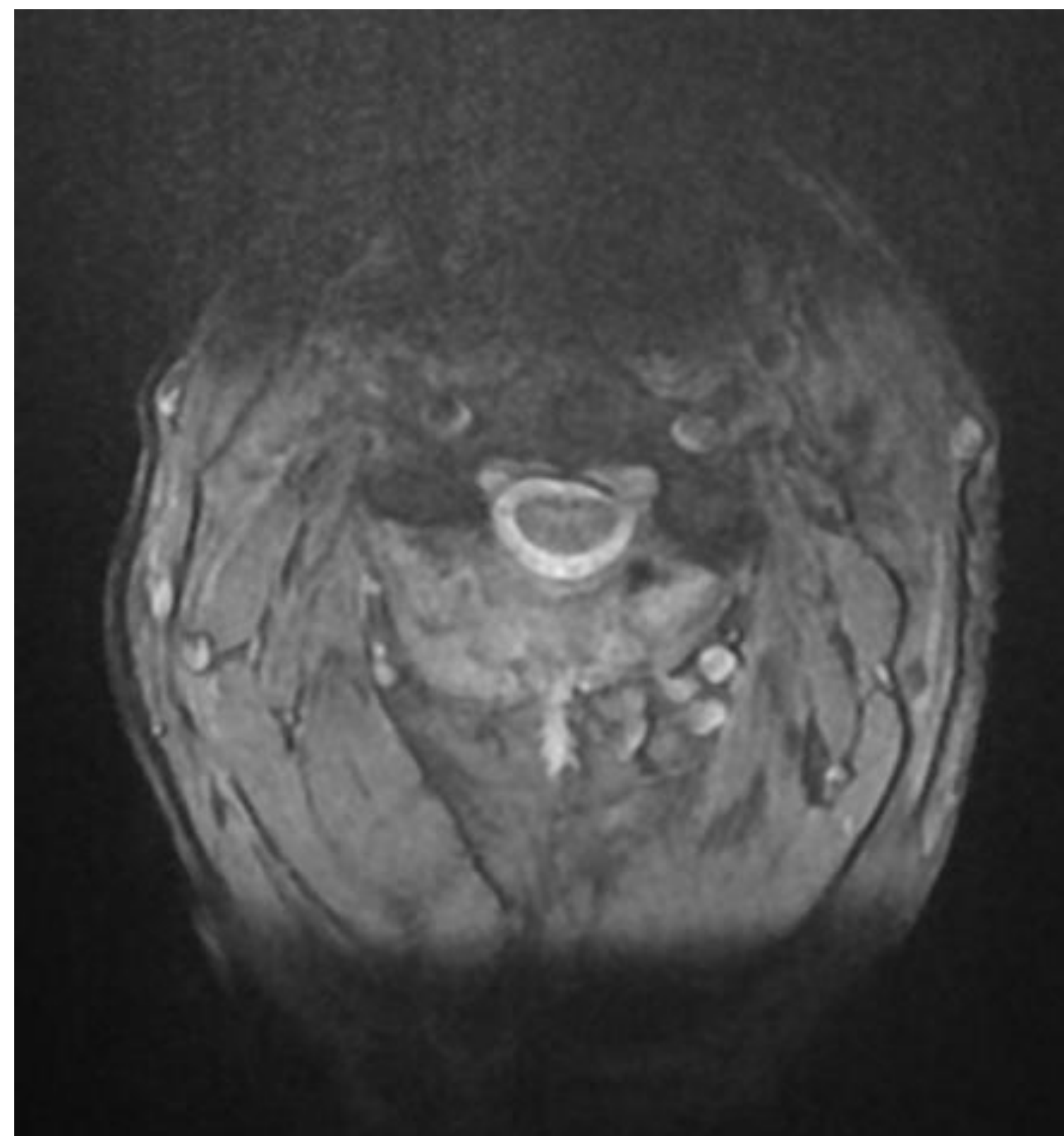
A los pocos minutos:

- Hipotensión
- Bradicardia
- Tetraparesia progresiva y anestesia nivel cervical C4-5 (sospecha fuga anestésico local)



RMN: Probable síndrome medular agudo con hematoma epidural C3-C4

IQ URGENTE: LAMINECTOMÍA + DESCOMPRESIÓN C3-C5. AUSENCIA DE HEMATOMA



RMN: Cambios postquirúrgicos con pequeño resto de hematoma epidural y foco de mielopatía residual a nivel C3-C4.

EVOLUCIÓN HOSPITALARIA

- 2º DPO: movilidad completa miembros izquierdos, MID y movilidad distal MSD. Sensibilidad recuperada.
- 7º DPO: comienza sedestación
- 10º DPO: Fuerza hombro dcho 1-2/5
- 21º DPO: comienza marcha con andador
- 26º DPO: retirada de sonda. Micción espontánea
- 29ª DPO: alta hospitalaria:
 - Fuerza 4+/5 MMII
 - Fuerza 4/5 MSI
 - Fuerza 4/5 antebrazo y mano dcha
 - Fuerza 1-2/5 hombro dcho
 - Adecuado control de esfínteres

CONCLUSIONES

- El hematoma epidural cervical es una entidad poco frecuente asociada a intervención quirúrgica, infiltración epidural y anticoagulación, aunque puede ocurrir de forma espontánea.
- Ante la ausencia de hematoma epidural al realizar la cirugía descompresiva, consideramos dudoso este diagnóstico. Nos inclinamos más por una posible fuga que, en el contexto de estenosis severa, elevó la presión intracanal, conllevando un edema medular multinivel que provocó una isquemia, causando la tetraparesia; similar a la fisiopatología que ocasiona el SCIWORA.