



NEUROCIRUGÍA

www.elsevier.es/neurocirugia


Artículo de revisión

Resultados quirúrgicos de fracturas cervicales traumáticas en pacientes con espondilitis anquilosante

Alberto Isla Guerrero^{a,*}, Beatriz Mansilla Fernández^a, Borja Hernández García^a,
Álvaro Gómez de la Riva^a, María Luisa Gandía González^a y Elena Isla Paredes^b

^a Sección de Neurocirugía, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^b Licenciado en Medicina, Clínica CEMTRO, Madrid

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 17 de noviembre de 2015

Aceptado el 5 de noviembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Espondilitis anquilosante

Estabilización espinal

Fractura de la columna cervical

Complicación neurológica

RESUMEN

Objetivo: La espondilitis anquilosante es una enfermedad reumática inflamatoria que afecta principalmente al esqueleto axial. La columna vertebral rígida puede secundariamente desarrollar osteoporosis, lo que aumenta aún más el riesgo de fractura vertebral. En este estudio, hemos revisado las fracturas en pacientes con espondilitis anquilosante que habían sido diagnosticados clínicamente para definir mejor el mecanismo de la lesión, déficit neurológico asociado y las estrategias de tratamiento.

Métodos: Entre enero del 2004 y diciembre del 2014, 6 pacientes fueron revisados con espondilitis anquilosante y con complicaciones neurológicas después de caídas. El estudio de neuroimagen se obtuvo en todos los pacientes mediante el uso de la radiografía simple, TC y RM. La discapacidad se valoró según la escala de ASIA, se utilizó con el fin de evaluar el estado neurológico de los pacientes. La decisión quirúrgica se basó en relación con la afectación neurológica y la inestabilidad espinal.

Resultados: Se identificaron un total de 6 lesiones cervicales en pacientes con espondilitis anquilosante: 2 presentaron fracturas por mecanismos de extensión y 4 por mecanismos de flexión. Todos los casos fueron intervenidos quirúrgicamente. Los 6 pacientes presentaron déficit neurológico postraumático y en 4 de ellos se observó mejoría neurológica tras la cirugía. Dos casos no mejoraron tras la cirugía. Uno de ellos presentó un grado de ASIA A y el otro paciente, que mejoró inicialmente con la cirugía, falleció por neumonía en el postoperatorio dos meses después.

Conclusiones: Los pacientes con espondilitis anquilosante son altamente susceptibles a la fractura vertebral y lesiones de la médula espinal, incluso después de traumatismos leves. Se recomienda la TC inicial o la RM de toda la columna vertebral, incluso si los síntomas del paciente son leves. El paciente también debe tener la estabilización quirúrgica temprana para corregir la deformidad espinal y evitar el empeoramiento del estado neurológico del paciente.

© 2017 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eislapa@mixmail.com (A. Isla Guerrero).

¹ Yo, Alberto Isla Guerrero, declaro la conformidad de todos los co-autores de este artículo con el mismo.
<https://doi.org/10.1016/j.neucir.2017.11.001>

1130-1473/© 2017 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Surgical outcomes of traumatic cervical fractures in patients with ankylosing spondylitis

A B S T R A C T

Keywords:

Ankylosing spondylitis
Spinal stabilization
Cervical spine fracture
Neurological complication

Objective: Ankylosing spondylitis is an inflammatory rheumatic disease mainly affecting the axial skeleton. The rigid spine may secondarily develop osteoporosis, further increasing the risk of spinal fracture. In this study, we reviewed fractures in patients with ankylosing spondylitis that had been clinically diagnosed to better define the mechanism of injury, associated neurological deficit, predisposing factors, and management strategies.

Methods: Between January 2004 and December 2014, 6 patients with ankylosing spondylitis and neurological complications after injuries were treated. Neuroimaging evaluation was obtained in all patients by using plain radiography, CT scan, and MR imaging. The ASIA Impairment Scale was used in order to evaluate the neurologic status of the patients. Surgical decision was based on relationship of neurological involvement and spinal instability.

Results: A total of 6 cervical injuries were identified in a review of patients in whom ankylosing spondylitis had been diagnosed. Of these, 2 patients were associated with a hyperextension mechanism and 4 cases by flexion mechanism. Posttraumatic neurological deficits were demonstrated in all 6 cases and neurological improvement after surgery was observed in 4 of these cases. The two cases were not improved by the surgery was on a case by presenting a degree of Asia A and another patient who initially improved with surgery but died of pneumonia in the postoperative.

Conclusions: Patients with ankylosing spondylitis are highly susceptible to spinal fracture and spinal cord injury even after only mild trauma. Initial CT or MR imaging of the whole spine is recommended even if the patient's symptoms are mild. The patient should also have early surgical stabilization to correct spinal deformity and avoid worsening of the patient's neurological status.

© 2017 Sociedad Española de Neurocirugía. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La espondilitis anquilosante (EA) es una enfermedad crónica, inflamatoria y sistémica que afecta predominantemente al esqueleto axial. La incidencia de la EA asociada a la presencia del antígeno HLA B27 y a la sacroileítis oscila en torno al 0,1% en la población general^{1,2}. La evolución hacia la anquilosis se produce solo en algunos casos de la enfermedad. Se caracteriza por la osificación de las articulaciones y ligamentos que provocan una progresiva rigidez de la columna. La unión de los cuerpos vertebrales y de las articulaciones por la formación de sindesmofitos da la imagen típica radiológica de «caña de bambú». La columna anquilosada es muy susceptible a las fracturas³ por la progresiva pérdida de movilidad y osteoporosis secundaria; sin embargo, no se ha logrado establecer correlación entre la densidad mineral ósea y las fracturas vertebrales en estos pacientes⁴. Las fracturas suelen ser provocadas por un traumatismo menor, como caídas estando de pie o caminando (el mecanismo etiológico más común), o por accidente de tráfico (el segundo más frecuente)^{5,6}. La incidencia de fractura vertebral en pacientes con EA es cuatro veces mayor que en la población general¹. El 75% de las fracturas ocurre en la columna cervical, en especial en la unión cervicotorácica C5-D1^{3,6,7}.

En este estudio, revisamos las fracturas diagnosticadas clínicamente en pacientes con espondilitis anquilosante, con el

objetivo de definir mejor el mecanismo de la lesión, el déficit neurológico asociado y las dificultades en el diagnóstico y tratamiento.

Material y métodos

Se presentan 6 pacientes varones diagnosticados de espondilitis anquilosante entre enero del 2004 y diciembre del 2014, con edades comprendidas entre 48 y 76 años que previamente sufrieron caídas no importantes excepto uno, que cayó de un andamio (tabla 1). El estudio radiológico simple mostró lesión en 2 de los 6 pacientes. Se realizó la TC en todos los pacientes, objetivándose fractura en 5 de los 6 pacientes. La RM solo se pudo realizar en 3 de 6 pacientes, debido principalmente a la hiperostosis cervical, que dificultó técnicamente la realización de la prueba diagnóstica (fig. 1). La TC evidenció en 4 pacientes fracturas localizadas a nivel de C6-C7, un caso en C3-C4 y en otro paciente no se evidenció fractura visualizándose solo un hematoma epidural posterior⁸. De los 5 pacientes, 4 presentaban fractura subluxación (2 debidos a mecanismos por flexión y 2 por extensión), acompañándose clínicamente de mielopatía cervical y con una escala de ASIA C. Un paciente comenzó con tetraplejía completa inmediata a la caída por fractura luxación (mecanismo de flexión), y con valoración de ASIA A, y un sexto paciente con tetraparesia presentaba un hematoma epidural cervical posterior y presentaba ASIA

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8686501>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8686501>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)