

Fractura vertebral lumbar por fragilidad complicada con pseudoaneurisma de arteria segmentaria. A propósito de un caso.

- ÁLVARO CAMBLOR VALLADARES
- ANTONIO MENESES GUTIÉRREZ
 - ANTONIO GARCÍA ARIAS
 - JULIÁN CABRIA FERNÁNDEZ
 - CLAUDIA PINILLA RIVAS

Hospital Universitario de Cabueñes

OBJETIVO

las fracturas vertebrales suponen la localización más habitual de las fracturas osteoporóticas. El objetivo es describir el manejo diagnóstico y terapéutico de un caso de fractura vertebral con pseudoaneurisma acompañante de una arteria segmentaria lumbar.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se describe el caso de una paciente de 83 años, que acude a urgencias tras traumatismo de baja energía con dolor lumbar, mal estado general y deterioro hemodinámico.

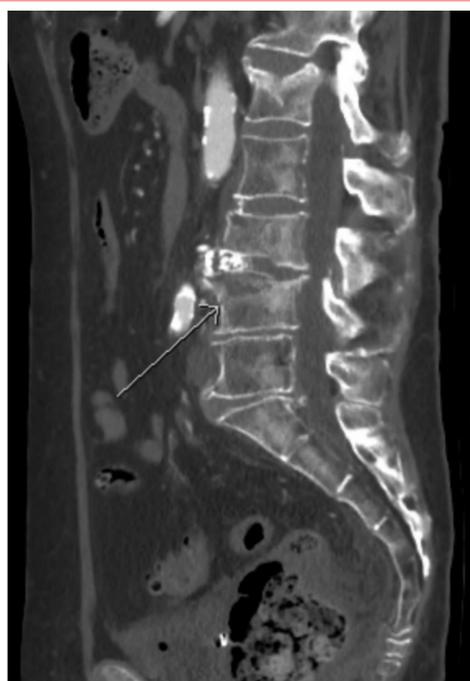
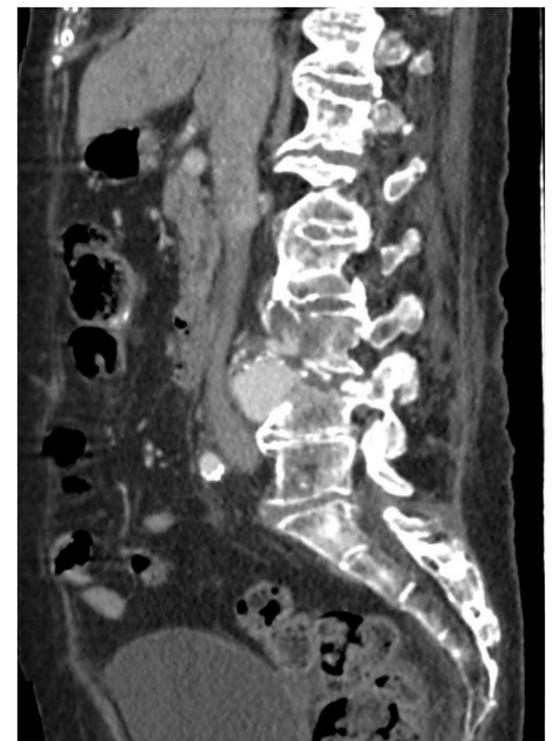
Refiere dolor generalizado en todo el raquis, palidez y dolor abdominal. La radiografía simple de columna realizada no muestra alteraciones nuevas en el esqueleto axial. Analítica con anemia de 7 g/dl siendo la cifra previa de 10.

Ante el mal estado general se decide cursar ingreso y practicar un angio-TAC abdominal que muestra la presencia de una fractura del platillo vertebral superior de L4, con una colección en espacio intervertebral anterolateral derecha, de aproximadamente 3,7 cm sugestiva de lesión pseudoaneurismática, dependiente de una arteria segmentaria lumbar. Asocia un engrosamiento difuso de psoas iliaco derecho compatible con hematoma, sin que presente sangrado activo.



RESULTADOS

La paciente evoluciona favorablemente mediante transfusión de hemoderivados y sueroterapia, por lo que se desestima embolización arterial de la lesión ante el riesgo de deterioro de función renal. Para el manejo de su fractura se decide no prescribir ortesis dadas las características de la misma y la posible mala tolerancia por el hematoma abdominal. Se repite el angio-TAC a la semana, mostrando una trombosis espontánea del saco aneurismático, sin describir sangrado activo ni cambios a nivel del hematoma del psoas. La paciente es dada de alta a las 48 horas.



CONCLUSIONES

Es mandatorio descartar lesiones aneurismáticas de las arterias segmentarias lumbares cuando un paciente con fractura vertebral muestra un deterioro hemodinámico, pese a su baja frecuencia. Sin embargo no hay consenso en la bibliografía sobre si es la fractura vertebral la que origina la erosión de la pared arterial dando lugar al aneurisma, o si por el contrario es el efecto masa del saco aneurismático el que causa una lesión directa al cuerpo vertebral.