

SUBLUXACIÓN ROTATORIA ATLOAXOIDEA TRAUMÁTICA EN EL ADULTO

Garrido Rojo, Raquel; Simón Pérez, Vicent; Deserio Cuesta, Julio; García Chamorro, Marta; Hermida Bas, Teresa.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia

INTRODUCCIÓN

- La SUBLUXACIÓN ROTATORIA ATLOAXOIDEA se observa con mayor frecuencia en la **edad pediátrica**, siendo excepcional en adultos.
- En adultos, frecuentemente está asociada a un **mecanismo traumático**.

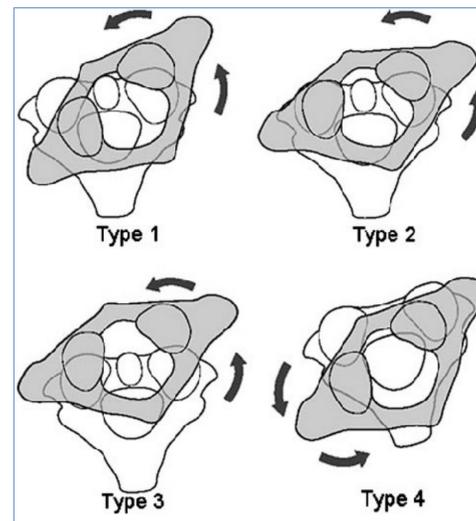
A continuación presentamos el caso de un paciente adulto tratado de forma conservadora con halo craneal.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

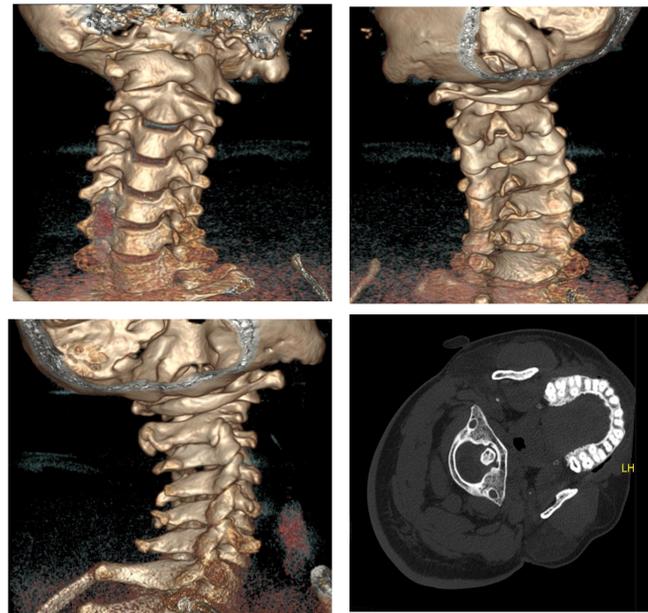
- Varón de 43 años que sufre una caída accidental de espaldas desde 1 m de altura.
- Presenta un TCE sin pérdida de consciencia. Refiere dolor intenso con limitación a la rotación cervical.
- Se realiza un TC cervical en urgencias, siendo diagnosticado de **sUBLUXACIÓN rotatoria atloaxoidea** sin fracturas asociadas (*Fielding y Hawkins tipo I*).

RESULTADOS

El paciente fue tratado de urgencia mediante la colocación de un **halo con tracción cervical** progresiva hasta 5 kg.



Clasificación de Fielding y Hawkins



A continuación se realizó un **TC y RM** de control ⇒ reducción satisfactoria, con integridad de ligamentos transversos y alares, y distancia atloaxoidea conservada.

A las *3 semanas* se cambió el halo-craneal por un **halo-chaleco** que se mantuvo durante 3 meses más.



La **evolución** clínica fue SATISFACTORIA, con resolución de la cervicalgia y recuperación de la movilidad rotatoria cervical

CONCLUSIONES

- ✓ La SUBLUXACIÓN ROTATORIA ATLOAXOIDEA es una lesión **infrecuente en adultos** y su manejo es aún controvertido.
- ✓ Parece aconsejable el manejo **CONSERVADOR** mediante inmovilización con halo-chaleco, reservando el tratamiento **quirúrgico** para los casos de inestabilidad o cervicalgia crónica intensa.
- ✓ La tasa de *recurrencia* y el *fracaso de la reducción* se correlacionan con el tiempo transcurrido desde la lesión hasta la reducción. En estos casos la intervención quirúrgica también puede estar justificada.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA