

Mielopatía cervical en paciente joven tras fractura de Odontoides no diagnosticada: A propósito de un caso.

Patricia Jimenez Tellería, Ane Larrazabal Maruri, Andrea Veá Val, Iñigo Bidea Castresana, Xabier Jimenez Urrutia.

OBJETIVOS

Las mielopatía cervical es una entidad frecuente en pacientes de edad avanzada y está asociada a la degeneración importante de la columna cervical. Sin embargo, es poco frecuente en jóvenes en quienes generalmente se relaciona con traumatismos. Se pretende exponer un caso atípico de mielopatía cervical en relación a fractura de odontoides no diagnosticada en un paciente de 29 años.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 29 años que acude a nuestro centro refiriendo cervicalgia de año y medio de evolución que relaciona con caída mientras hacia surf. En el momento del accidente presentó pérdida completa de la sensibilidad en extremidades superiores e inferiores, recuperada de forma progresiva, así como episodios de eyaculación espontánea autolimitadas en los días posteriores al traumatismo. El paciente fue inicialmente valorado sin objetivarse lesión ósea aguda.

Aparece año y medio después en la urgencia de nuestro hospital refiriendo, dolor lumbar irradiado a ambas extremidades inferiores con entumecimiento de las cuatro extremidades y torpeza para realizar movimientos finos. Expresa dificultad para reconocer la urgencia miccional y defecatoria aunque contiene esfínteres.

A la exploración presenta hiperreflexia clara de reflejos bicipital, estilo-radial, tricipital, cuadricipital y aquíleos bilaterales con sensibilidad grosera preservada pero con asteroagnosia clara y torpeza. Asocia además signo de Lhermitte positivo, con tono y fuerza muscular bilateral preservada.

Ante los hallazgos se solicitan radiografías simples cervicales que ponen de manifiesto una fractura de odontoides desplazada. Al no estar nuestro centro especializado en columna cervical se habla con neurocirugía de centro de referencia, donde se deriva.

RESULTADOS

En centro de referencia se realiza RM, donde se describe fractura de apófisis odontoides no consolidada con desplazamiento posterosuperior de fragmento superior, inprontando sobre unión bulbomedular y mielopatía de cordón medular cervical alto de 9mm de extensión craneocaudal.

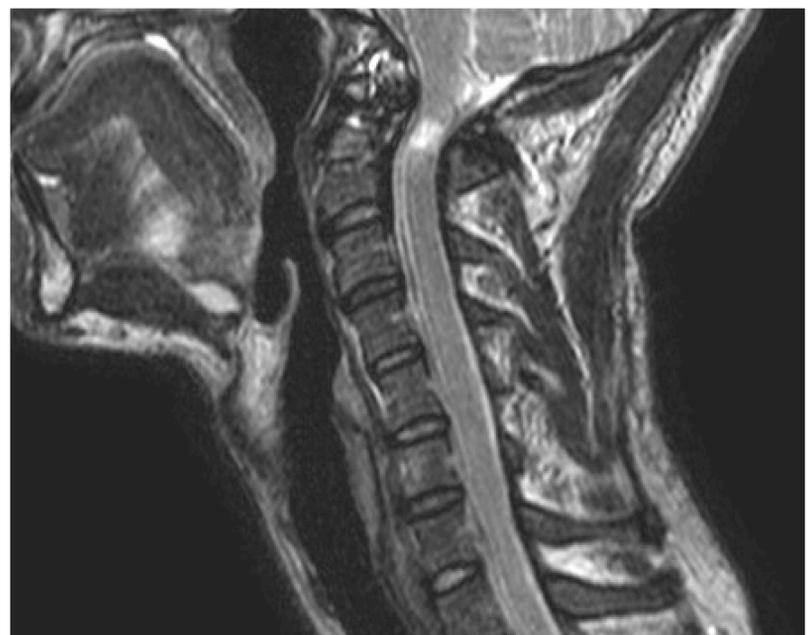
Se le propone la realización de artrodesis C1-C2 pero el paciente tras conocer riesgos y beneficios de cirugía rechaza la intervención, por lo que se le da de alta con controles posteriores

CONCLUSIONES

La baja frecuencia de fracturas de odontoides hacen que muchas veces se pasen por alto, sin embargo debemos estar alerta puesto que su presencia puede conllevar graves efectos secundarios



Rx simples iniciales en nuestro centro.



RM: fractura de odontoides y mielopatía cervical alta.