

Pseudoartrosis de odontoides tras fractura tipo II en el anciano.

A propósito de un caso y revisión de la literatura.

Lucía Lanuza Lagunilla, Manuela Riera Campillo, Diego Velasco Villa, Pablo José Suárez-anta Rodríguez, Álvaro Cambor Valladares, Antonio Meneses Gutiérrez. *Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.*

INTRODUCCIÓN

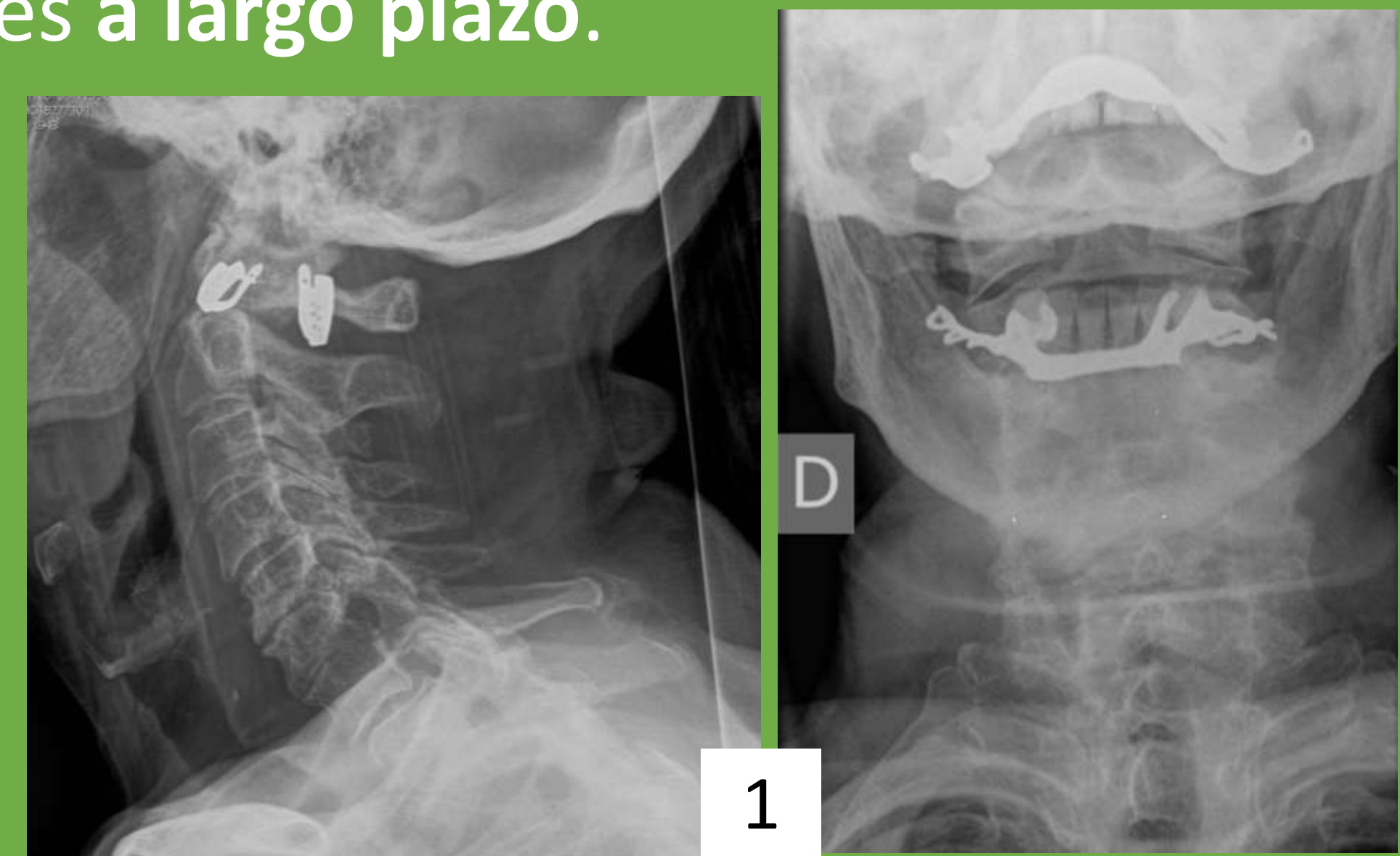
- La fractura de odontoides es la **fractura cervical más frecuente en el anciano**.
- Las **tipo II** son conocidas por una tasa relativamente **↑** de **pseudoartrosis**.
- La literatura ofrece **escasos** datos sobre **protocolos** de tratamiento y existe **poca evidencia** sobre si el **tratamiento** quirúrgico o conservador proporciona resultados fiables **a largo plazo**.

OBJETIVOS

Mujer de 73 años que presenta dolor cervical tras caer por unas escaleras. Se sujeta la cabeza con las manos.

A la exploración, intenso dolor a la palpación de apófisis espinosas altas, sin déficit neurológico.

Tras radiografías cervicales no concluyentes (Figura 1) se realiza TAC (Figura 2) que objetiva una **fractura de odontoides tipo II**.



MATERIAL Y MÉTODO

Ingresa 48 h. para observación y control analgésico. Se inmoviliza con collarín tipo **SOMI 12 semanas** siguiendo controles clínicos en consultas externas.



RESULTADOS

Continua asintomática y se cambia la ortesis a un **collarín blando a demanda**. TAC de control a las 12 semanas no muestra aumento significativo del desplazamiento, canal conservado y severa artrosis atloodontoidea con engrosamiento capsular. A las 24 semanas, nuevo TAC sin cambios.



CONCLUSIÓN

- ✓ La literatura revela tasas de **pseudoartrosis en ancianos** de hasta el **55% tras tratamiento no quirúrgico**.
- ✓ **Amplio espectro clínico**, siendo desconocido el riesgo real de progresión a compromiso neurológico.
- ✓ Los diferentes intervalos de tiempo entre la lesión y la aparición de **secuelas neurológicas tardías** en ancianos hacen que sea **imposible predecir el inicio aproximado** de aparición de tales síntomas.
- ✓ Las revisiones **no** muestran ninguna **evidencia** de que haya **mejores resultados** clínicos con una **consolidación de la fractura**, que alcanzando la **estabilidad** de forma **fibrosa**.
- ✓ La **artrodesis posterior atlantoaxoidea** es una opción adecuada para las pseudoartrosis con **déficit neurológico**.
- ✓ El **tratamiento no quirúrgico** puede considerarse para pacientes que tienen **síntomas menores** y son **malos candidatos** para la cirugía y deben ser **informados** de la naturaleza de su lesión, incluyendo el **riesgo** de lesión de la médula espinal aguda o crónica por desplazamiento tardío, y las opciones para el tratamiento quirúrgico, así como de la posibilidad de necesitar tratamiento quirúrgico tardío.