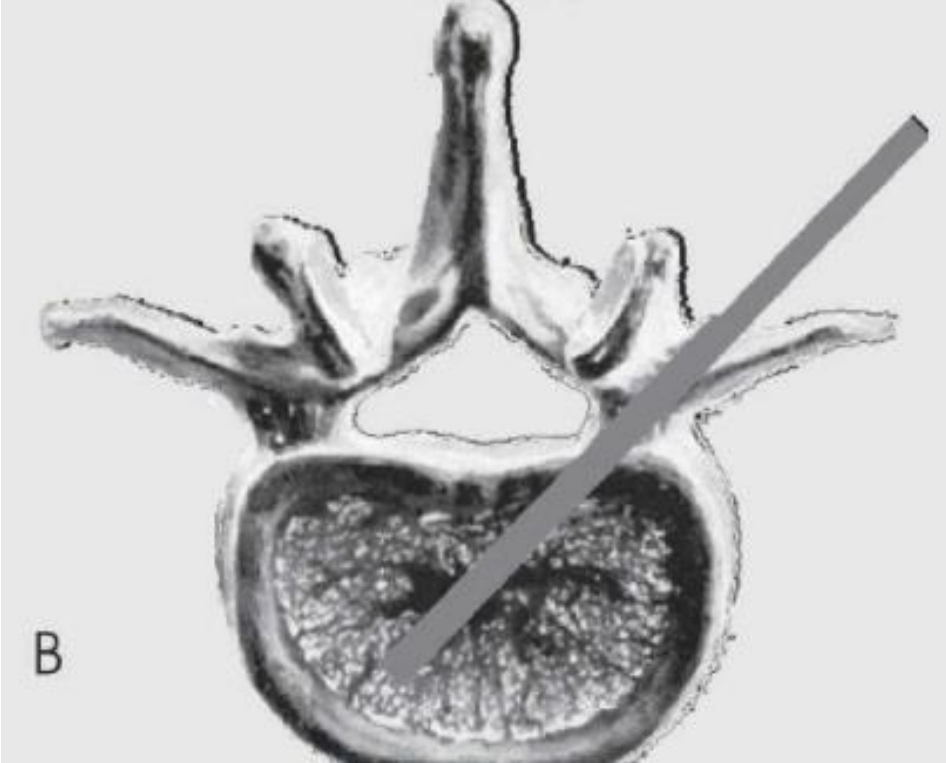
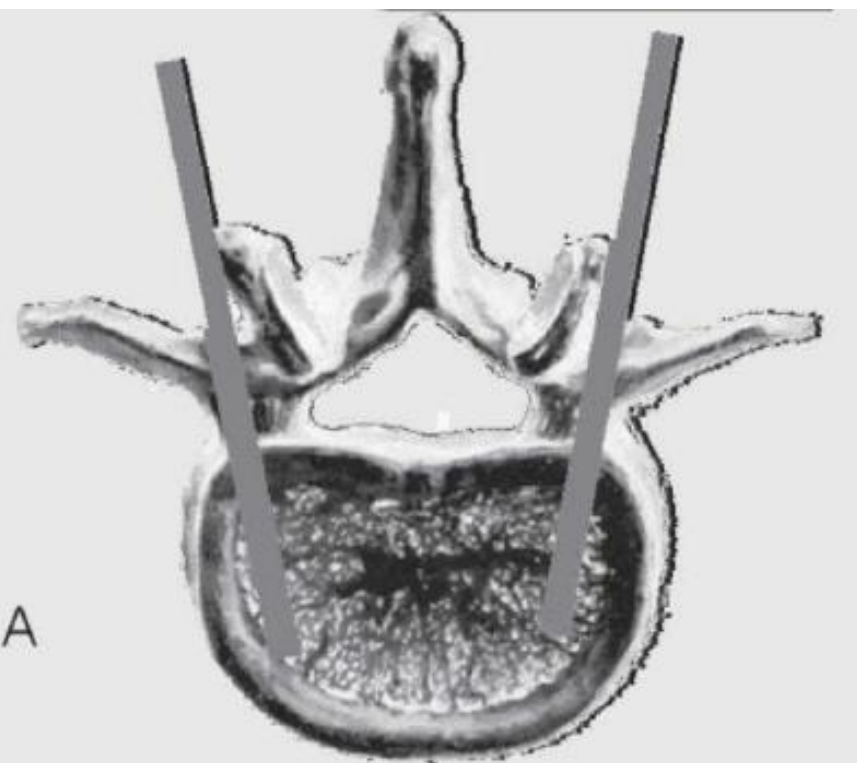


Embolia Cerebral de Cemento tras Cifoplastia Percutánea: Presentación de un caso y revisión de la bibliografía.

Ana Abarquero Diezhandino, Daniel Bustamante Recuenco, Francisco Javier Ortega García, Ana María Martín Fuentes
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

- INTRODUCCION:

La cifoplastia es una técnica empleada para el tratamiento de fracturas vertebrales por compresión, con buenos resultados clínicos. Sus principales complicaciones están relacionadas con la fuga de cemento del cuerpo vertebral. La salida del cemento a nivel epidural sucede hasta en el 40% de los procedimientos, pero raramente origina sintomatología. Si el cemento fuga al plexo venoso perivertebral, puede ocasionar tromboembolismos pulmonares, habitualmente con buena tolerancia. Resultan excepcionales otras complicaciones, como accidentes isquémicos cerebrales, perforación cardíaca, o muerte.



J. Pomés^a, J. Macho^a, J. Blasco^a, X. Tomás^a, A. García^a, M. del Amo^a.
Vertebroplastia y cifoplastia. Revista Española de Reumatología. Vol. 31.
Núm. 1. páginas 38-42 (Enero 2004)

- OBJETIVO:

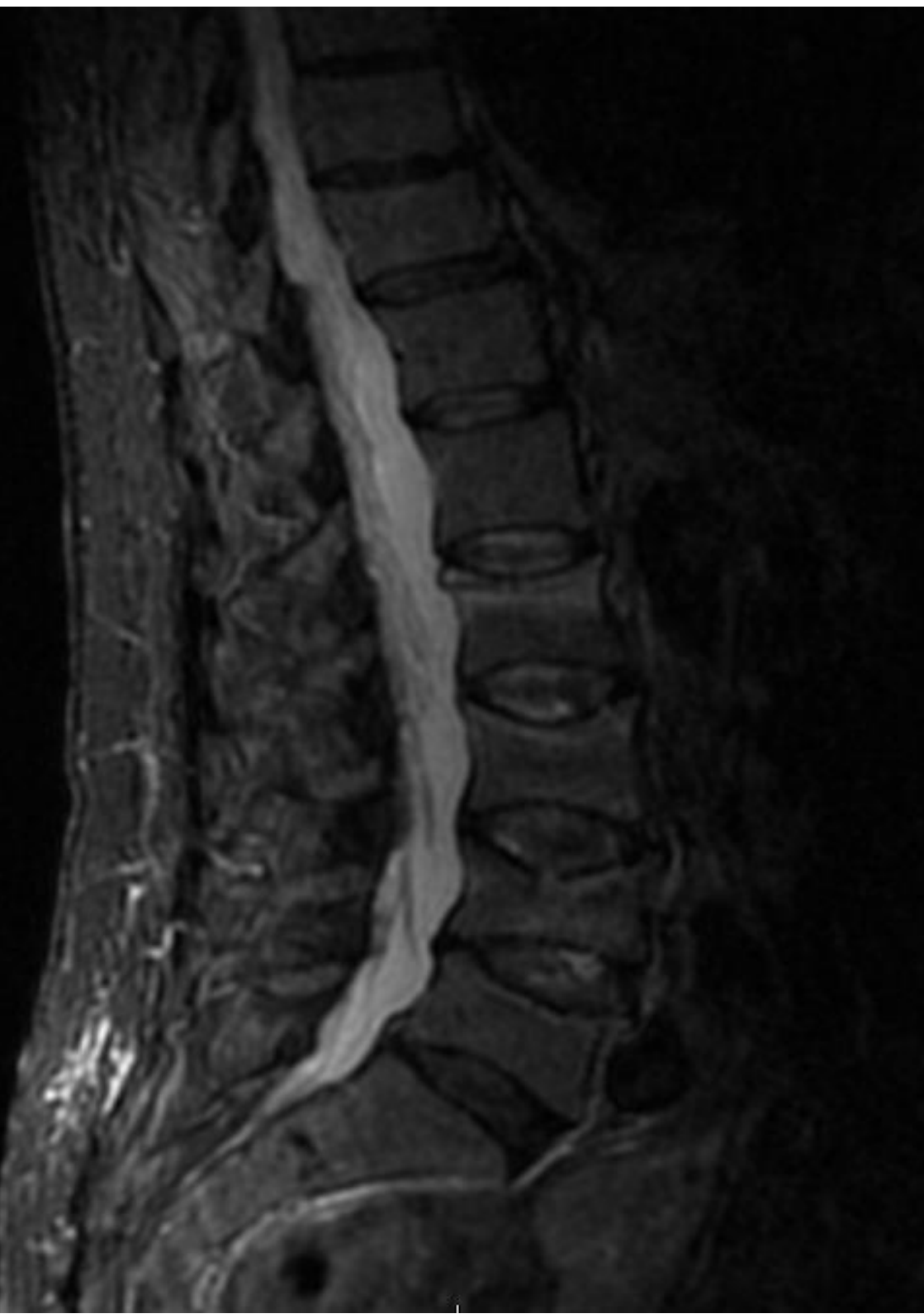
Nuestro objetivo es presentar un caso excepcional de embolia cerebral de cemento tras una cifoplastia percutánea.

- MATERIAL Y METODOS:

Dicho caso clínico fue revisado. Se realizó una búsqueda bibliográfica al respecto.

- RESULTADOS:

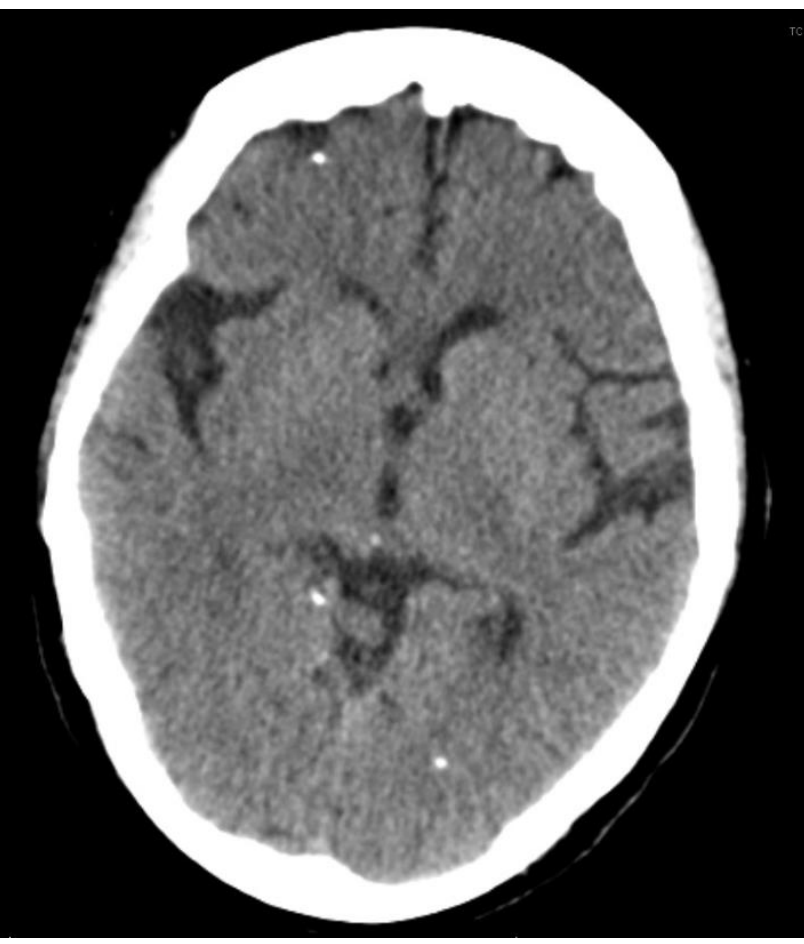
Se trata de una mujer de 83 años, en tratamiento con acenocumarol por fibrilación auricular, y sometida previamente a una valvuloplastia tricúspide y mitral percutánea. Presentaba asimismo comunicación interauricular. Tras un traumatismo de baja energía, sufre una fractura-aplastamiento de las vértebras L2, L3 y L4 con mal control del dolor, por lo que fue intervenida, realizándose una cifoplastia percutánea.



La intervención transcurrió sin incidencias; durante el postoperatorio inmediato, comenzó con disartria motora y claudicación de Barré del miembro superior derecho.



Se realizó un Angio-TC, que mostraba material endovascular en la arteria cerebral media (ACM) izquierda y a nivel pulmonar, compatibles con émbolos de cemento. En la RMN se apreciaban focos isquémicos cortico-subcorticales en territorio de ACM.



La paciente evolucionó favorablemente con resolución del cuadro en 48 horas sin secuelas. 15 días después, acudió a urgencias presentando nuevamente clínica de disartria, sin otra sintomatología acompañante. Se diagnosticó de accidente isquémico transitorio, sin cambios radiológicos respecto a las imágenes previas, resolviéndose sin secuelas. Falleció un mes después del segundo episodio tras sufrir una hemorragia cerebelosa espontánea en relación con sobredosificación de acenocumarol.

- CONCLUSION:

La cifoplastia percutánea es un método seguro de tratamiento de fracturas vertebrales osteoporóticas en pacientes mayores, con una baja incidencia de complicaciones. El presente caso, si bien se trata de una complicación excepcional, pone de manifiesto la gravedad que pueden alcanzar éstas, y la necesidad de valorar el balance riesgo-beneficio a la hora de intervenir a pacientes pluripatológicos.



Hospital Universitario
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

