Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2365

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1111 - FRACTURA CERVICAL AGUDA EN EL ANCIANO. RETO DIAGNÓSTICO

M. de las Heras Herrero de Egaña[1], P. López Morandeira[2], R. Valle Martos[1] y J. Martínez Ballester[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Fuencarral. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón 82 años con antecedentes personales: HTA. Dislipemia. DM tipo 2. Hipertrofia benigna de próstata. Intervenido quirúrgicamente de septoplastia, hernia inguinal y cataratas. Tratamiento habitual: enalapril 10 mg 1-0-0, atorvastatina 40 mg 0-0-1, metformina/empaglifozina 1-0-1 Acudió a consulta refiriendo haber sufrido caída casual con TCE asociado el día previo. Refería dolor en región cervical y leve cefalea. Negaba pérdida de conocimiento. No náuseas o vómitos posteriores. No alteración de la marcha, del lenguaje o de la visión. Negaba otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. CV: apofisalgia cervical difusa. Dolor paravertebral intenso Limitación para la rotación activa y pasiva. No dolor radicular. No déficit sensitivomotor. Neurológico: Glasgow 15/15, pupilas isocóricas normorreactivas, resto pares craneales normofuncionantes. Fuerza y sensibilidad en cuatro extremidades. No signos de focalidad neurológica aguda. Solicitamos Rx cervical urgente: anomalías en espacio prevertebral, leve alteración del muro anterior sin poder descartar lesiones óseas agudas.

Orientación diagnóstica: Fx cervical aguda "red flags" (limitación rotación < 45º, parestesias miembros superiores, mecanismo traumático de riesgo).

Diagnóstico diferencial: Contractura cervical. Fractura vertebral cervical. Lesión del complejo ligamentoso posterior. Patología intracraneal hemorrágica.

Comentario final: Ante la sospecha de fractura cervical aguda postraumática se deriva a urgencias hospitalarias. Se le realizaron pruebas de imagen (TC, angioTC, RM urgente) siendo diagnosticado de fractura cervical C6 inestable (B3 de la clasificación AO) Se realizo intervención quirúrgica con estabilización con placa anterior. El 40% de las Fx cervicales pasan inadvertidas en la Rx de urgencias. Ante todo paciente geriátrico con cervicalgia postraumática debemos tener en cuenta la posibilidad de fractura cervical dada la elevada prevalencia de cervicoartrosis que predispone a la misma.

Bibliografía

1. Ruiz Santiago F, Guzmán Álvarez L, Tello Moreno M, Navarrete González PJ. La radiografía simple en el estudio del dolor de la columna vertebral. Radiología. 2010;52(2):126-37.

Palabras clave: Fractura. Cervical. Anciano.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.