



# Radiología



## 0 - NECROSIS AVASCULAR VERTEBRA. UNA PATOLOGÍA INFRADIAGNOSTICADA

A. Alcázar Parra<sup>1</sup> y J. Campos García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Hellín-Hospital Quirón Salud Albacete, Albacete, España. <sup>2</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Albacete-Hospital Quirón Salud Albacete, Albacete, España.

### Resumen

**Objetivos:** La necrosis avascular vertebral es una entidad poco frecuente, pero aun así, infradiagnosticada dentro de las fractura-acuñamiento vertebrales. Se observa en los estudios de imagen el signo de vacío intravertebral. El correcto diagnóstico tiene implicaciones respecto al tratamiento y por tanto en el pronóstico.

**Material y métodos:** Revisión de la literatura. Revisión de la serie de fractura-acuñamiento vertebrales con estudio de RM y/o TC realizados entre el periodo julio-2013 hasta septiembre 2015.

**Resultados:** En la revisión de la literatura, hay pocos casos reportados, haciendo referencia sobre todo a la patogénesis y el tratamiento. En el mecanismo etiopatogénico siempre se encuentra un antecedente traumático, sobre un hueso debilitado por diversos factores, que produce un colapso del platillo vertebral y por compactación de la esponjosa, hipoperfusión y osteonecrosis o bien en la enfermedad de Kummell osteonecrosis y cifosis progresiva dolorosa. En nuestra serie hay un total de 51 pacientes con fracturas, con distribución similar entre sexos, con edades entre 63 y 82 años, localizadas en la unión toraco-lumbar de las cuales 3 han sido diagnosticadas como necrosis avascular al presentar el signo radiológico del vacío intravertebral. En todos los casos y siguiendo las tendencias de la literatura el tratamiento fue una cifoplastia percutánea, con buenos resultados respecto al dolor y la cifosis de la vértebra.

**Conclusiones:** La fractura-acuñamiento vertebrales son frecuentes en la práctica clínica diaria. La identificación del signo del vacío intravertebral es importante como indicador de necrosis avascular, que conlleva pseudoartrosis y por tanto necesidad de tratamiento quirúrgico temprano, evitando el tratamiento ortésico.