

CLÍNICA QUIRÚRGICA UNIVERSITARIA DE TRAUMATOLOGÍA Y HORTOPEDIA. VALENCIA.

Director: Profesor GOMAR GUARNER

Arrancamiento traumático de la epifisis vertebral cervical.

M. LAGUÍA y M. E. HEREDIA

RESUMEN

Se comenta un arrancamiento epifisario vertebral cervical, lesión poco conocida, y su diagnóstico diferencial con las hernias retromarginales anteriores.

Descriptores: Epifisis vertebral cervical. Traumatismo.

SUMMARY

A case of traumatic traction epiphyseolysis of the C₃ vertebral body in a 15-year old girl is reported.

The X-rays diagnosis is discussed.

Key words: Cervical spine: traumatic epiphyseolysis of the vertebral body. Epiphyseolysis traumatic in cervical vertebral body.

Existen una serie de variedades anatómicas y biomecánicas en el raquis dependiendo de la edad, que condicionan la aparición de una serie de diferencias, ante una misma lesión osteo-ligamentosa.

Ante un mecanismo de hiperextensión, se puede producir un desgarro del ligamento longitudinal vertebral anterior, este suele llevar consigo por arrancamiento, un fragmento óseo, produciéndose así una fractura marginal del reborde inferior y anterior del soma vertebral, este fragmento es visible en una radiografía de perfil y confirma el mecanismo de producción de hiperextensión. (GOMAR, F. 1980) (CONNOLLY, J. F. 1984).

En el adolescente, aparecen en el raquis las epifisis o apofisis de crecimiento del soma vertebral, y el ligamento verte-

bral común anterior se inserta tanto en ellos, como en el disco. (Fig. 1 a, y 1 b). (Dibujos tomados de las preparaciones anatómicas de HADLEY, A. 1976). Estos dibujos representan el núcleo epifisario vertebral y sus relaciones intrínsecas entre este núcleo y las fibras del anulus y del ligamento longitudinal anterior. (A=Núcleo B=Epifasis C=Anulus D=Ligamento longitudinal anterior E=Somá).

Así pues ante un mecanismo de hiperextensión producido sobre un raquis cervical, se puede provocar un arrancamiento óseo marginal, cuando esto ocurre como en este paciente, sobre un raquis en crecimiento, lleva a la separación de la epifisis.

Revisada la bibliografía sobre trauma-

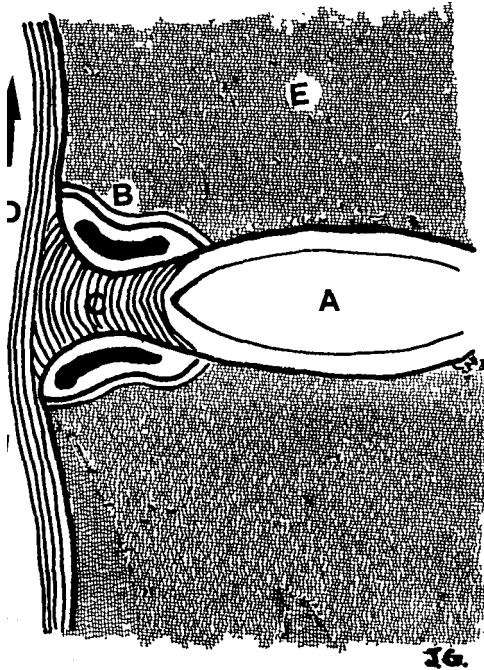


FIG. 1. a

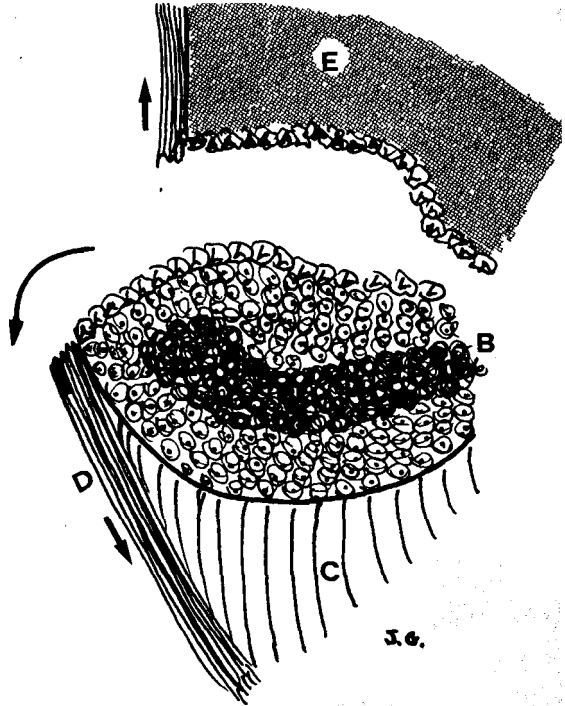


FIG. 1. b

tismos del raquis cervical en la infancia y la adolescencia (ANDERSON, J. M. 1980) (BAILEY, D. K. 1952) (DUNLAP, J. 1958) (GAUFIN, L. M. 1975) (HUBBARD, D. D. 1974) (LESOIN, F. 1984) (PANG, D. 1982) no hemos encontrado referenciada dicha lesión traumática.

Caso clínico

C.D.C., hembra de quince años de edad, que acude al Servicio de Urgencias de Traumatología y Ortopedia del Hospital Clínico Universitario de Valencia, tras una caída casual en una piscina, con un mecanismo de hiperextensión del cuello.

Como clínica presentaba dolor referido a nivel de raquis cervical, con ligera pérdida de la movilidad relativa por el dolor. A la exploración no aparecieron signos de afectación neurológica. No presentaba ningún otro tipo de traumatismo asociado.

El examen radiológico, mostraba una imagen (Fig. 2) de arrancamiento de la epífisis an-

tero-inferior del cuerpo vertebral de C₃, y se le diagnosticó de fractura arrancamiento marginal antero-inferior de la epífisis de crecimiento de C₃, instaurándose un tratamiento ortopédico, con collarete cervical durante cinco semanas, y un tratamiento médico analgésico-antiinflamatorio.

A las cinco semanas se le practicaron exploraciones radiológicas dinámicas (Fig. 3) no mostrando inestabilidad y apareciendo la epífisis alejada con fusión del soma vertebral, que se comprueba con la TAC (Fig. 4).

La paciente clínicamente estaba totalmente asintomática, comenzando el tratamiento rehabilitador y la retirada progresiva del collarete.

A los dos meses de la lesión se practica una nueva exploración radiográfica que muestra una osificación de la epífisis. En estos momentos la paciente está asintomática, por lo que se decide el alta.

Discusión

Se describe, creemos que por primera vez en la literatura internacional, el



FIG. 2

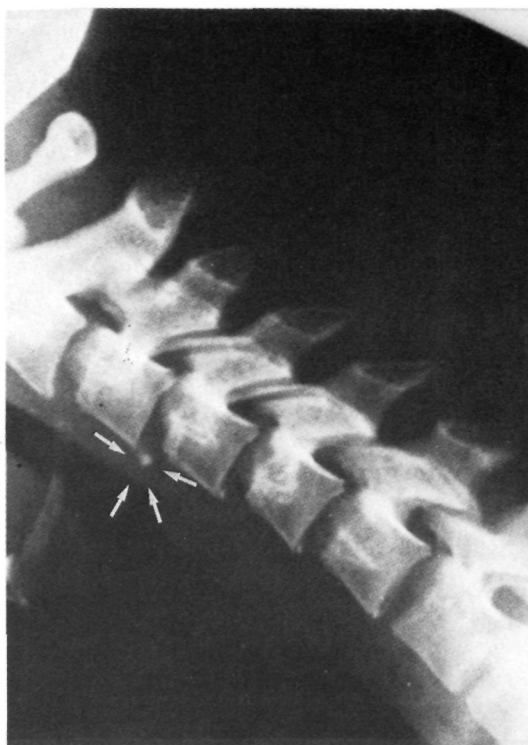


FIG. 3

arrancamiento traumático, de la epifisis infero-anterior de la vértebra C₃ en un paciente sin terminar su maduración total, pero que por el Risser, menarquía a

los doce años (hacé tres años) y por los caracteres sexuales secundarios ya en grado cinco, pensamos que no va a crecer más, lo cual le resta interés al seguimiento de esta lesión en la evolución de alguna supuesta deformidad, en el curso del crecimiento.

Podría plantearse el diagnóstico diferencial de las hernias retromarginales anteriores, esta lesión suele producirse entre los 10 y 15 años, habitualmente son únicas y clínicamente mudas, en la mayoría de los casos se trata de un hallazgo radiológico. (FELDMAN, F. 1983) (MARQUES, J. 1984).

Insistimos en la importancia del estudio del raquis cervical con la TAC.

(Nuestro agradecimiento al Profesor J. Gascó, por los esquemas dibujados).

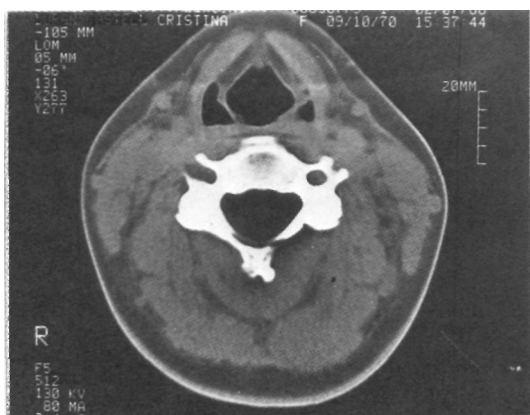


FIG. 4

BIBLIOGRAFIA

- ANDERSON, J. M. y SCHUTT, A. H. (1980): Spinal Injury in children. *Mayo Clin. Proc.* 55 «499-504».
- BAILEY, D. K. (1952): The normal cervical spine in infants and children. *Radiology* 59 «712-719».
- CONNOLLY, J. F. (1984): Tratamiento de fracturas y luxaciones. Atlas. Editorial Médica Panamericana 3.^a edición. Buenos Aires. «244-246».
- DUNLOP, J. et cols. (1958): Cervical spine injuries in children *J. Bone Joint Surg.* 40-A «681-686».
- FELDMAN, F. (1983): The symptomatic spine: Relevant and irrelevant roentgen variants and variations. *Orthop. Clin. North. Am.* 14 «119-145».
- GAUFIN, L. M.; STANLEY, J. y GOODMAN, J. (1975): Cervical spine injuries in infants. *J. Neurosurg.* 42 «179-184».
- GOMAR, F. (1980): Traumatología. Editorial Fundación García Muñoz. Valencia. «183-188».
- HADLEY, L. A. (1976): Anatomic-Roentgenographic studies of the spine. Third printing. Charles C. Thomas Publisher. Springfield, Illinois. «22-25».
- HUBBARD, D. D. (1974) Injuries of the spine in children and adolescents. *Clinic. Orthop. Related Research.* 100 «56-65».
- LESOIN, F. et cols. (1984): Fractures du rachis chez l'enfant. Problèmes diagnostiques et thérapeutiques. *Neurochirurgie* 30 «289-294»
- MARQUES, J. (1984): Lumbagos y Ciáticas. Editorial Jims. Barcelona. «186-188».
- PANG, D. y WILBERGER, J. E. (1982): Spinal cord injury without radiographic abnormalities in children. *J. Neurosurg.* 57 «114-129»