

HEMIVERTEBRECTOMÍA Y FIJACIÓN VERTEBRAL

EN PACIENTE CON ESCOLIOSIS CONGÉNITA

Gerardo Díaz Quirós, Mario Martín Becerra Vargas, David Bonilla Diez, Andrés Quirós Infiesta, Adriana Picciotto

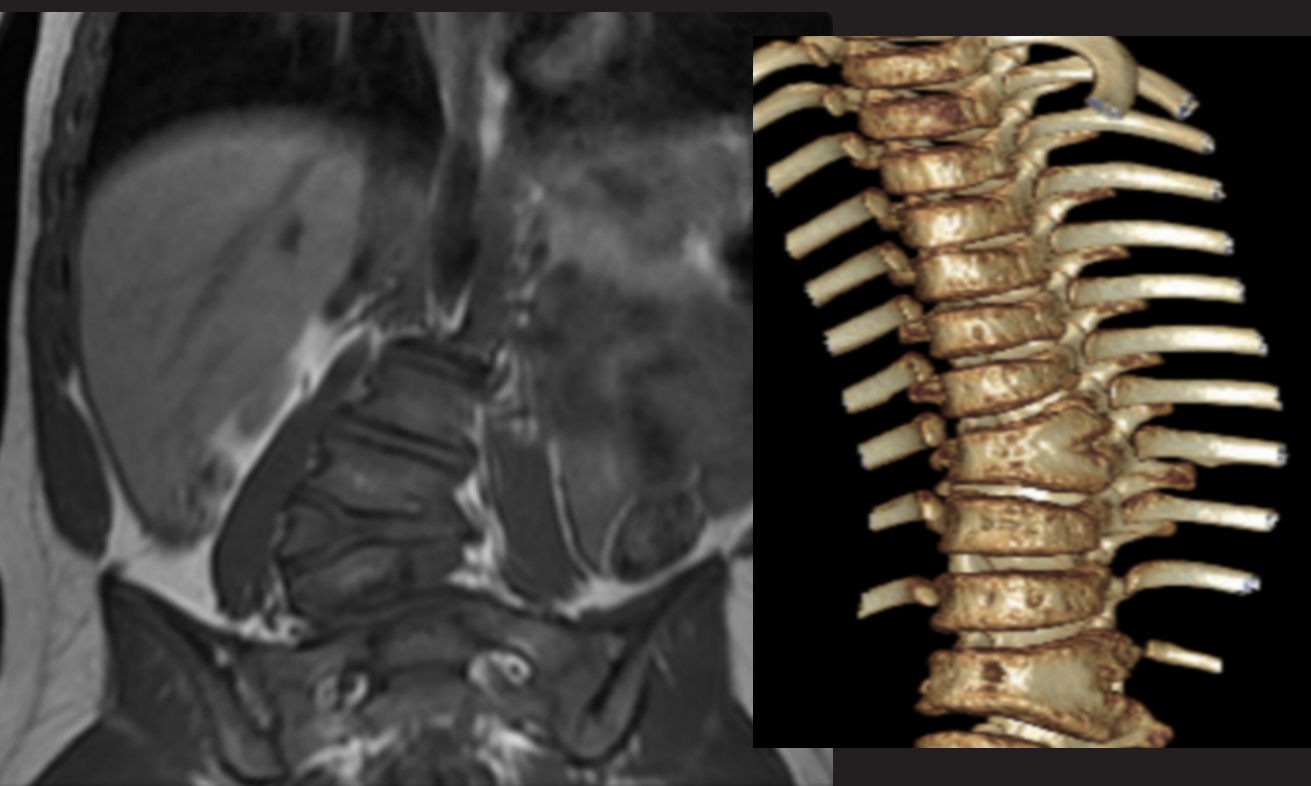
OBJETIVOS

Se presenta paciente pediátrico con ESCOLIOSIS CONGÉNITA POR HEMIVÉRTEBRAS SEGMENTADAS, su diagnóstico y tratamiento empleado

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 5 años
SIN antecedentes de interés

Valoración por curvatura anormal del raquis y dolor dorsolumbar que aumenta con las manipulaciones.



EXPLORACIÓN FÍSICA

Curvatura de convexidad izquierda con equilibrio sagital y coronal neutro del raquis
Dolor dorsolumbar que aumenta con las manipulaciones.

Sin alteraciones de la cintura escapular o pélvica

No síntomas neurológicos

Test de Adams no realizado por falta de colaboración

PRUEBAS RADIOGRÁFICAS

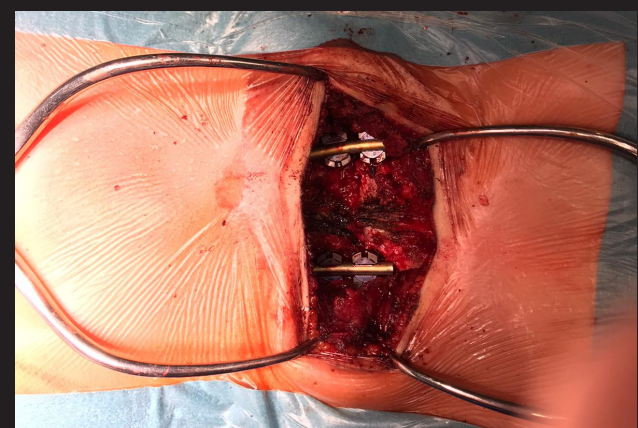
Se observan hemivértebras tóraco-lumbares



Segmentación incompleta C5– C6, Hemivértebras semisegmentadas: T8 y T12, asimetría costal con 10 costillas derechas y presencia de Hemivértebra segmentada L4–L5 derecha.

Se decidió realizar una HEMIVERTEBRECTOMÍA y ESTABILIZACIÓN vertebral con ARTRODESIS POSTERIOR

RESULTADOS

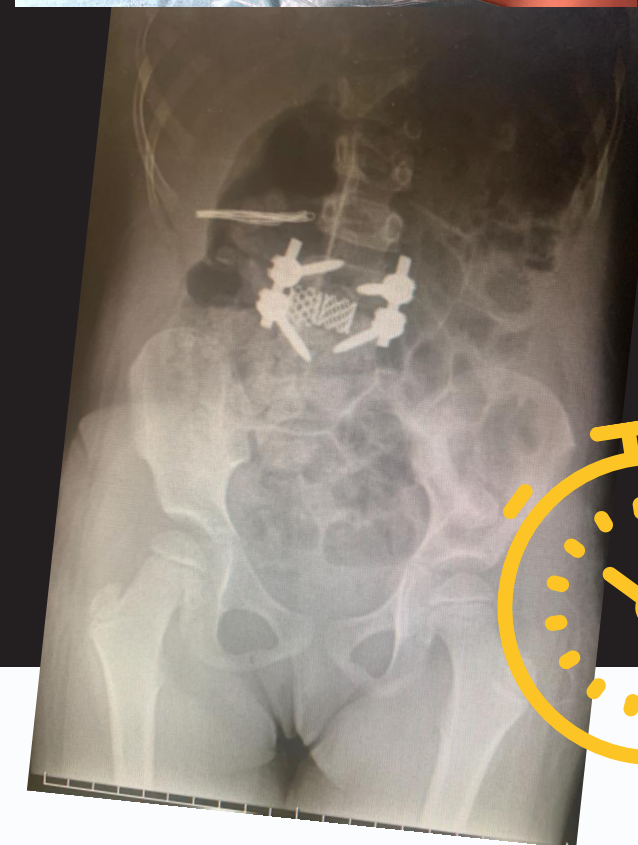


CONCLUSIONES

Hemivértebras son la causa más común de anomalías congénitas del raquis y están causadas por el fracaso en la formación de un cuerpo vertebral

Se asocian con tasas malformativas del eje nervioso o de otros órganos cercanas al 50%, Hemivértebras segmentadas completas son las que tienen un peor pronóstico, ya que pueden producir angulaciones superiores a 45° al final del crecimiento

Mejores resultados se observan en pacientes menores de 6 años con curvaturas flexibles e inferiores a 40°



C O N G R E S O
secot58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA