

# HEMIVERTEBRECTOMÍA Y FIJACION 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.



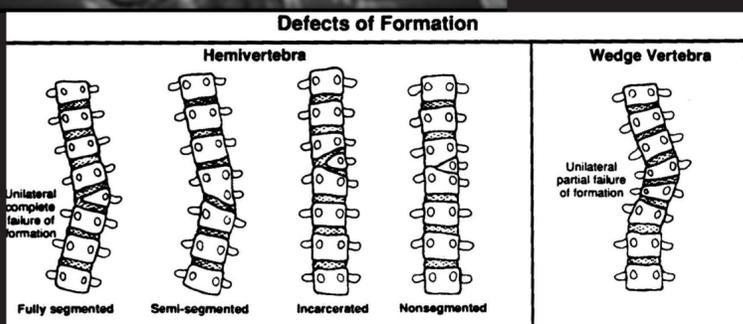
### EXPLORACIÓN FÍSICA

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

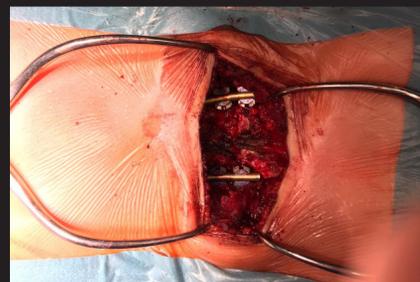
Se observan hemivértebras tóraco-lumbares



### RESULTADOS

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



### 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