

Fracturas Vertebrales en Espondiloartropatías. Serie de Casos

González Murillo, M.; García García, M.A.; De Uña Gallego, Z.; Delfino Carrillo, R.; Sanz Ferrando, L.



Objetivos

Las espondiloartropatías son un grupo de enfermedades caracterizadas por afección vertebral inflamatoria. Las enfermedades óseas como la osteoporosis se encuentran en estrecha relación con estas afecciones reumatológicas, ocasionando un aumento del riesgo de fracturas vertebrales. En el caso de la espondilitis anquilosante (EA), a nivel de la columna vertebral se produce una calcificación progresiva que conlleva la fusión y rigidez de la columna vertebral (columna en “caña de bambú”). Esta rigidez sumada a la fragilidad ósea genera una predisposición a fracturas vertebrales inestables.

Material y metodología

Estudio observacional descriptivo de una serie de 4 pacientes con Espondilitis anquilosante con fracturas vertebrales tipo B3 AO/ASIF en la región dorsal. Uno de los pacientes sufría además enfermedad de Paget. Los 4 pacientes son de género masculino con una edad mediana de 68 años (rango 64-73). En 3 pacientes se realizó tratamiento quirúrgico para estabilización de la fractura con artrodesis vertebral amplia. En un paciente se trató de forma conservadora con ortesis especial por patología infecciosa intercurrente.


	Edad	Patología	Otros datos	Estancia UCI (días)	Estancia Total (días)	Tipo de accidente	Seguimiento
Caso 1	64	EA	Obesidad. HTA. Diabetes y Dislipemia	150	158	Tráfico	3 años
Caso 2	69	EA	Fumador. Dislipemia	30	36	Tráfico	3 años
Caso 3	73	EA	Ex-fumador. HTA. Dislipemia. Sd. Apnea del Sueño	1	17	Precipitación	1 año
Caso 4	67	EA + Paget	Obesidad. Psoriasis	0	16	Precipitación	1 año

Resultados

Se realizaron evaluaciones clínicas y radiológicas (radiografías simples y TAC) hasta objetivar consolidación de las fracturas. Los 3 pacientes intervenidos no precisaron ortesis y durante el seguimiento no presentaron dolor. El paciente con tratamiento conservador (ortesis especial individualizada) estuvo ingresado en unidad de cuidados intensivos durante 5 meses. En este período presentó múltiples complicaciones infecciosas con microorganismos multirresistentes. En el seguimiento de este paciente se objetiva consolidación de la fractura a los 7 meses de seguimiento. Al final del seguimiento todos los pacientes se encuentran asintomáticos y con buena capacidad funcional.

Caso 1
FRACTURA B3 T7-T8

Tratamiento Conservador con Ortesis a medida por Obesidad



Caso 2
FRACTURA B3 T8-T9

Artrodesis abierta T7-T10



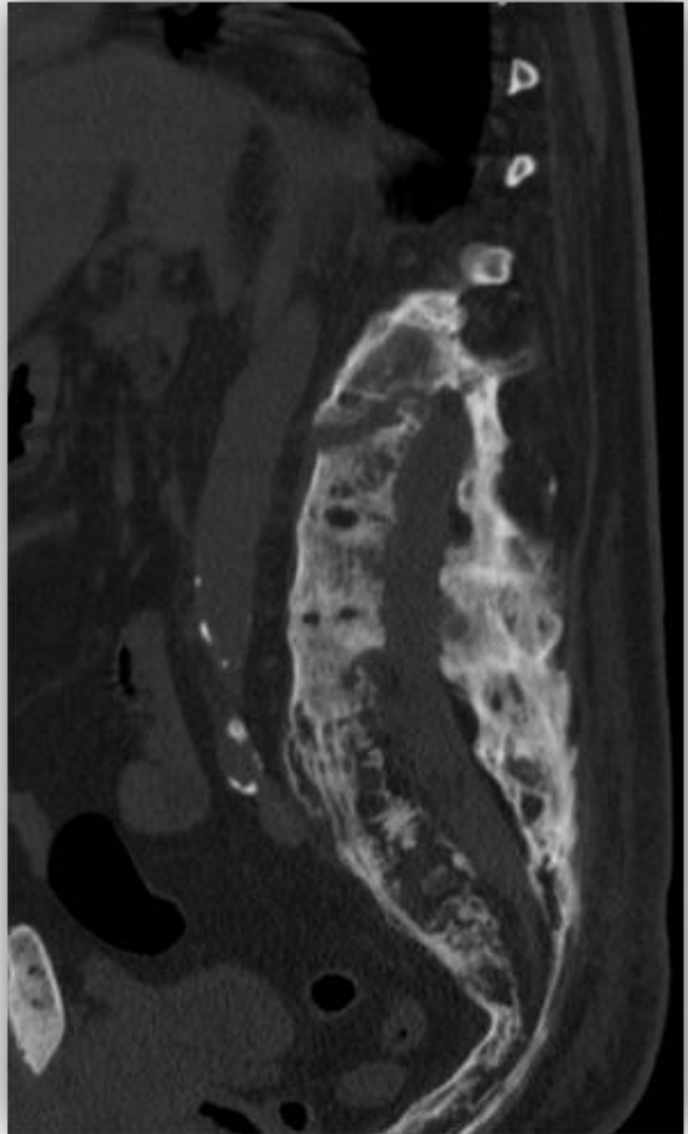
Caso 3
FRACTURA B3 T10-T11

Fijación posterior percutánea T8-L1 con tornillos cementados



Caso 4 EA + Paget
FRACTURA B3 L1-L2

Artrodesis abierta T12-L4 con tornillos cementados



Conclusiones

Los pacientes con Espondilitis anquilosante tienen mayor riesgo de fractura vertebral, incluso ante traumatismos leves. La prevalencia de fracturas vertebrales en estos pacientes es mayor que en la población general, en la que varía, según las series, entre un 0,4 y un 18%.

Habitualmente son fracturas inestables y con mayor probabilidad de compromiso neurológico. Por su inestabilidad se recomienda tratamiento quirúrgico. No obstante, en nuestro caso describimos el caso clínico de un paciente con buena evolución clínica con tratamiento conservador.

Caso 1
FRACTURA B3 T7-T8

Tratamiento Conservador con Ortesis a medida por Obesidad



Caso 2
FRACTURA B3 T8-T9

Artrodesis abierta T7-T10



Caso 3
FRACTURA B3 T10-T11

Fijación posterior percutánea T8-L1 con tornillos cementados



Caso 4 EA + Paget
FRACTURA B3 L1-L2

Artrodesis abierta T12-L4 con tornillos cementados



Bibliografía

1. Klingberg, Eva ; Geijer, Mats LU ; Göthlin, Jan ; Mellström, Dan ; Lorentzon, Mattias ; Hilme, Elisabet ; Hedberg, Martin ; Carlsten, Hans and Forsblad-d'Elia, Helena. Vertebral Fractures in Ankylosing Spondylitis Are Associated with Lower Bone Mineral Density in Both Central and Peripheral Skeleton. (2012) In Journal of Rheumatology 39(10). p.1987-1995

2. Kurucan E, Bernstein DN, Mesfin A. Surgical management of spinal fractures in ankylosing spondylitis. Journal of Spine Surgery (Hong Kong). 2018 Sep;4(3):501-508. DOI: 10.21037/jss.2018.06.15. PMID: 30547111; PMCID: PMC6261763.

3. S. Bredin, M. Fabre-Aubrespy, B. Blondel, J. Falguières, S. Schuller, A. Walter, S. Fuentes, P. Tropiano, J.-P. Steib, Y.-P. Charles, Percutaneous surgery for thoraco-lumbar fractures in ankylosing spondylitis: Study of 31 patients, Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research, Volume 103, Issue 8, 2017, Pages 1235-1239, ISSN 1877-0568.

4. Min, Y., Hui-Yun, G., Hou-cheng, Z. et al. The surgical treatment strategies for thoracolumbar spine fractures with ankylosing spondylitis: a case report. BMC Surg 19, 99 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12893-019-0565-x>