

Obstrucción de la vía aérea, una complicación poco común del tratamiento conservador de las fracturas de odontoides

Antonio Meneses Gutiérrez¹, Laura Vigil Vigil¹, Luis Alfonso Sota Yoldi¹, Lucía Lanuza Lagunilla¹, Javier Mateo Negreira¹

Hospital Universitario de Cabueñes¹

OBJETIVOS

Presentar una rara complicación derivada del tratamiento conservador de las fracturas de odontoides en el anciano.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un caso clínico de una fractura de odontoides, subsidiaria de tratamiento ortopédico, y que sufre una broncoaspiración de uno de los componentes de la ortesis cervical.

RESULTADOS

- Se trata de una paciente de 85 años que sufre una fractura de odontoides tipo II tras caída en su domicilio, sin presentar clínica neurológica y con un desplazamiento posterior de 2 mm. Dado el mínimo desplazamiento y las comorbilidades que padece (HTA, DM y cardiopatía isquémica), se opta por tratamiento conservador mediante inmovilización con una ortesis cervico-torácica tipo SOMI.
- Durante el ingreso, la paciente sufre un cuadro de desorientación, retirándose varias veces el SOMI y llegando a arrancar y aspirar un remache. Se realiza un TC torácico, localizando la pieza en la entrada del bronquio principal izquierdo. Aunque no llega a obstruir completamente la luz endobronquial, presenta varios episodios de desaturación que revierten con la administración de O₂ mediante reservorio.



Imagen 1: Fractura de odontoides tipo II

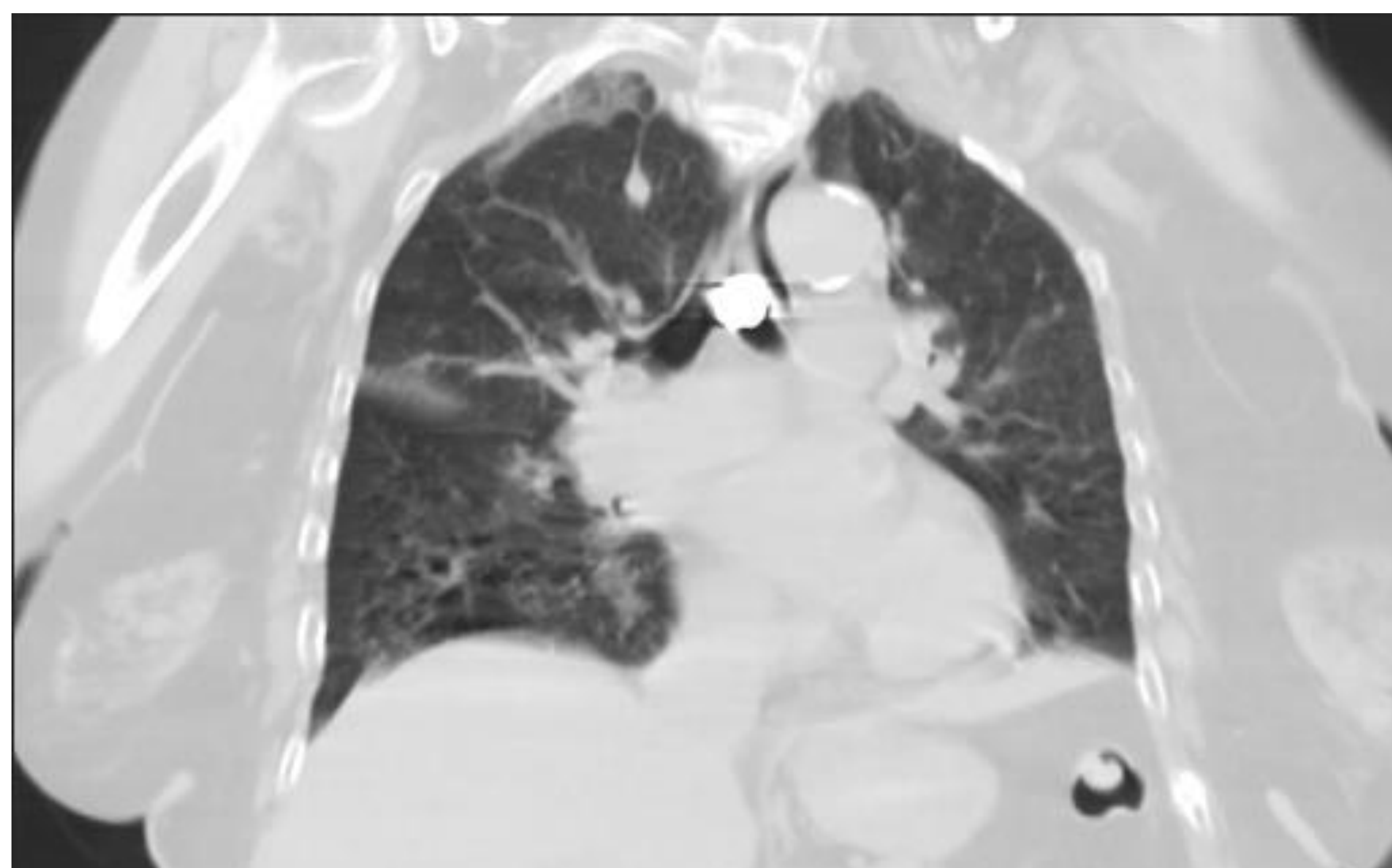


Imagen 2: AngioTAC de tórax, evidenciando el componente de la ortesis en la carina traqueal, con luz bronquial permeable



Imagen 3: Broncoscopia, evidenciando el componente en la entrada del bronquio principal izquierdo

- Se comenta el caso con el servicio de **Neumología**, que mediante una **broncoscopia flexible** consigue extraer el remache, con evolución posterior satisfactoria, tanto desde el punto de vista respiratorio como traumatológico.

CONCLUSIONES

- Las fracturas de odontoides en el paciente geriátrico tienen una tasa de morbimortalidad muy alta. El **tratamiento conservador**, mediante distintos dispositivos de inmovilización cervical, **evita las potenciales complicaciones quirúrgicas; pero acarrea otras** como escaras, desplazamientos secundarios... De toda la bibliografía consultada no hemos encontrado ninguna complicación similar a la aquí presentada.
- La broncoscopia flexible supone un tratamiento idóneo para estos casos, ya que evita la hiperextensión cervical, necesaria para la broncoscopia rígida, y que podría producir un daño neurológico o un desplazamiento secundario de la fractura.
- Es importante el correcto tratamiento farmacológico, no farmacológico y la vigilancia activa de este tipo de pacientes, ya que la **inmovilización cervical supone un factor predisponente para el desarrollo de síndromes confusionales** en el anciano.