

Caso	(527) Fijación rotatoria atlanto-axoidea postraumática en paciente adulto
Autores	Gonzalo Rodriguez Maestro, Rebeca Vara Cilla, Juan José Jover Sánchez, María Ángeles Jiménez López, Jose María Lara Torres, Kelly Johanna Parra Rodríguez
Centro	Hospital Universitario De Getafe

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 21 años de edad que sufre un politraumatismo esquiando (TCE y facial) con pérdida de conocimiento.

A las 2 horas de su estancia en Urgencias refiere dolor y rigidez cervical sin alteraciones neurológicas.

En la TC cervical se aprecia una asimetría de la odontoides en relación con las masas laterales de C1 (con ampliación de la del lado derecho y estrechamiento de la del lado izquierdo), objetivándose desplazamiento de la odontoides hacia la izquierda.

También se observa subluxación de la superficie articular izquierda de C1 con la superficie de C2, el espacio atlantoaxoideo anterior no está aumentado, ni se objetivan líneas de fractura.

El paciente fue tratado mediante reducción y fijación con collarín rígido tipo Philadelphia.

Se realiza una RM cervical tres semanas después, donde se observa integridad del ligamento trasverso y los ligamentos alares, con correcta alineación de los cuerpos vertebrales.

DISCUSIÓN

Los hallazgos descritos son sugerentes de subluxación rotatoria atlantoaxoidea Fielding tipo I: desplazamiento rotatorio sin desplazamiento anterior.

La subluxación rotatoria atlanto-axoidea (SRAA), dislocación rotatoria atlanto-axoidea (DRAA) o fijación rotatoria atlanto-axoidea (FRAA) es una entidad que se da con relativa frecuencia en niños y predominante en mujeres. Sin embargo se presenta de manera excepcional en el paciente adulto en contexto traumático.

La población pediátrica está especialmente predispuesta, influyen factores como, una mayor proporción cabeza/cuerpo respecto al adulto y un menor desarrollo de la musculatura del cuello, entre otros.

La clínica de los pacientes con FRAA postraumática suele consistir en dolor en el cuello, rigidez y tortícolis.

La técnica diagnóstica de elección es la TC cervical, es una técnica de rápida realización, permite una valoración global de la columna cervical (siendo las reconstrucciones tridimensionales de gran ayuda), permite descartar fracturas o lesión a otros niveles.

Posteriormente, es importante realizar una RM cervical para identificar lesiones en los ligamentos que conforman la articulación atlantoaxoidea (ligamento transverso, ligamentos alares...) ya que la presencia de este tipo de lesiones pueden requerir un manejo quirúrgico.

Fielding y Hawkins clasificaron en cuatro tipos la subluxación rotatoria atlantoaxoidea:

- Tipo I: Rotación simple sin desplazamiento anterior del atlas. Integridad del ligamento transverso.
- Tipo II: Con desplazamiento anterior del atlas de 5 mm o menor.
- Tipo III: Desplazamiento anterior del atlas mayor de 5 mm.
- Tipo IV: Rotación y desplazamiento posterior del atlas.

En cuanto al manejo la FRAA en el contexto de un trauma agudo a menudo se reduce fácilmente, y se inmoviliza con o sin tracción.

Una demora en el diagnóstico y en el tratamiento conservador, podría conllevar la necesidad de un abordaje quirúrgico.

CONCLUSIÓN

Es importante tener en mente la fijación rotatoria atlantoaxoidea en pacientes adultos tras traumatismos de alta energía, dado que se trata de una patología infradiagnosticada por su baja prevalencia.

Un diagnóstico y tratamiento conservador precoz son fundamentales para evitar secuelas a largo plazo y futuras intervenciones quirúrgicas.

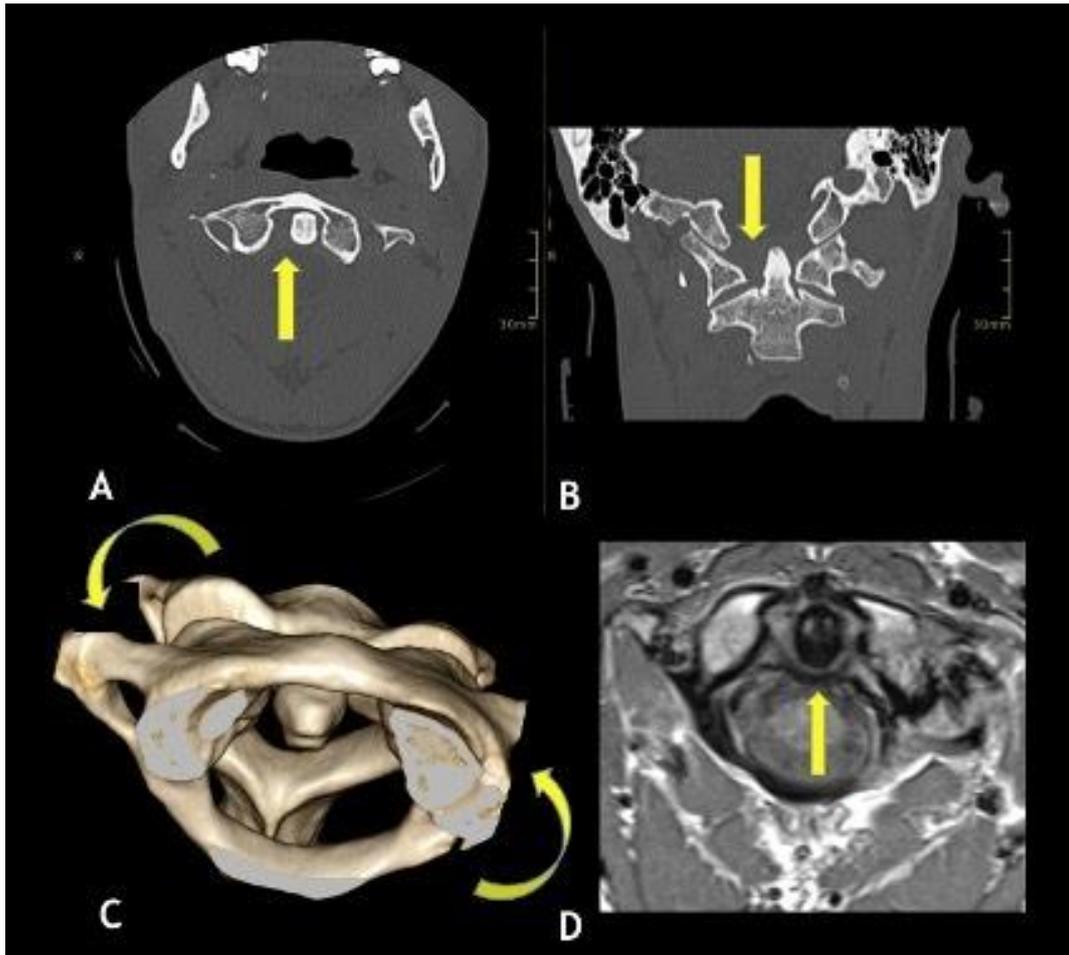


Figura 1: TC cervical, corte axial (A) y coronal (B) identificándose la asimetría de la odontoides respecto a las masas laterales del atlas. Reconstrucción 3D de relación de atlas y axis poniendo en manifiesto la subluxación de la superficie articular izquierda de C1 con C2 (C). Imagen de RM demostrando integridad de ligamentos trasverso y alares (D).

BIBLIOGRAFÍA

Jeon SW, Jeong JH, Moon SM, Choi SK. Atlantoaxial Rotatory Fixation in Adults Patient. J Korean Neurosurg Soc. 2009;45:246-248. doi:10.3340/jkns.2009.45.4.246.

Horsfall HL, Gharooni AA, Al-Mousa A, Shtaya A, Pereira E. Traumatic atlantoaxial rotatory subluxation in adults - A case report and literature review. Surg Neurol Int. 2020;11:376. doi: 10.25259/SNI_671_2020.

García-Pallero MA, Torres CV, Delgado-Fernández, J. et al. Traumatic atlantoaxial rotatory fixation in an adult patient. Eur Spine J. 2019;28:284-289. <https://doi.org/10.1007/s00586-016-4916-3>

Herrero MPM, Koron IUFB, Arnal LJF, Herrera RM. Subluxación rotatoria atlantoaxial postraumática en paciente adolescente. A propósito de un caso. Revista Atalaya Medica. 2014;5:71-72.