



242/3015 - UNA CAÍDA DESAFORTUNADA. VER MÁS ALLÁ DE LO EVIDENTE: FRACTURA DE ODONTOIDES EN UN PACIENTE ANCIANO

E. Soto Rueda^a, M. Bonilla Crespo^a, C. Jurado Porcuna^b, C. Álvarez López^c y A. Ortiz Arjona^d

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Carlota. Córdoba. ^bMédico de Familia. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias de La Carlota. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Carlota. Córdoba. ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Carlota. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 84 años. AP: hipertensión y colestiasis. NAMC. En tratamiento con nifedipino. Sufre caída en domicilio con traumatismo facial sin pérdida de conocimiento. Acude a su centro de salud refiriendo cervicalgia, dolor facial y epistaxis. Se diagnostica de fractura de huesos propios y fibrilación auricular (FA). A los 6 días persiste cervicalgia, se repite radiografía diagnosticándose fractura de odontoides tipo 2. Derivamos al paciente al hospital. Se solicitan otras pruebas complementarias e ingreso en neurocirugía. Inician tratamiento con collarín rígido. Los controles radiográficos seriados en 3 meses indicaron falta de consolidación de la fractura optándose por cerclaje cervical posterior (C1-C2).

Exploración y pruebas complementarias: En la primera visita, la exploración cervical resultó difícil por el intenso dolor que empeoraba a la movilización. En la segunda visita, destacaba a la exploración inestabilidad a la flexoextensión cervical y hematoma laterocervical bilateral. El ECG mostró FA de novo. El estudio radiológico de huesos propios y columna cervical en bipedestación confirmaron presencia de fractura de huesos propios en la primera visita, y fractura de odontoides (C2) en la segunda. A nivel hospitalario se realizó TAC cervical, TAC de cráneo, RMN cervical, ecografía abdominal y estudio analítico.

Juicio clínico: Fractura de odontoides tipo 2 y FA de novo.

Diagnóstico diferencial: Contusión cervical, latigazo cervical.

Comentario final: La fractura de odontoides es la fractura más frecuente en ancianos con traumatismo cervical, siendo la osteoporosis el principal factor de riesgo. Sospecharla y descartar su presencia (mediante exploración física y estudio radiológico) es importante en la población geriátrica. En esta población son causadas por traumatismos de baja intensidad donde existe hiperextensión y rotación del cuello. Se asocia a complicaciones que comprometen la vida del paciente siendo importante el diagnóstico precoz.

Bibliografía

1. Colwell C. Geriatric trauma: Initial evaluation and management. UptoDate, 2017.
2. Tenny S, Dulebohn S. Fracture, Odontoid. Treasure Island (FL): StatPerls Publishing; 2017.
3. Kaesmacher J, Schweizer C, Valentinitich A, et al. Osteoporosis is the most important risk factor for odontoid fractures in the elderly. J Bone Miner Res. 2017;32(7):1582-8.

Palabras clave: Fractura de odontoides. Traumatismo cervical. Cervicalgia.