

TETRAPARESIA POR MIELOPATÍA CERVICAL GRAVE SECUNDARIA A PANNUS ATLOAXOIDEO NO REUMATOIDEO

Rubio Martínez, Beatriz; Nogales López, Julio; Zorío Hernández, Begoña; Martínez Camacho, Rita; Márquez Márquez, Eduardo; Bertomeu Izquierdo, Héctor; Morlina Marquez, Jose Miguel. Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

INTRODUCCIÓN



1. Rothman-Simeone the Spine

Causas de pannus periodontoideo:

- Artritis reumatoide (más frecuente)
- Condrocálcinosis
- Amiloidosis (hemodiálisis)
- Artritis idiopática juvenil

Mielopatía es de las complicaciones más graves. Supone una indicación quirúrgica

OBJETIVO

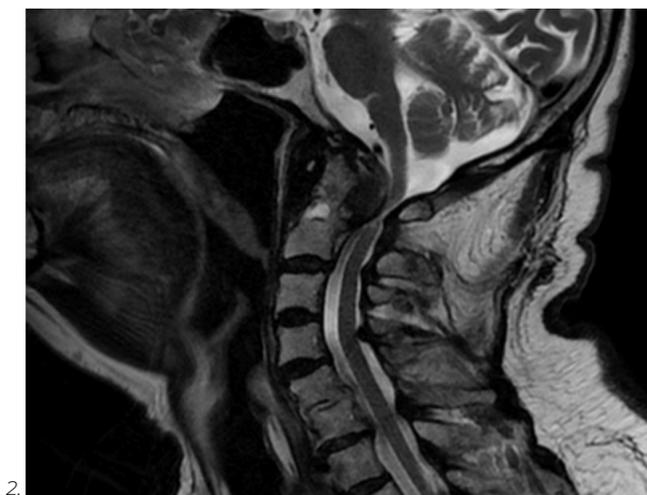
Se presenta un caso de mielopatía cervical que se intervino realizándose una artrodesis occipitocervical vía posterior

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 81 años, sin antecedentes reumatológicos conocidos, derivado por parestesias y debilidad en extremidad superior izquierda,

Resonancia cervical (2):

Pannus en el receso posterior de la articulación atloaxoidea que comprime canal a nivel de la unión bulbomedular ocasionando mielopatía cervical.



2.

Estudio neurofisiológico: marcada afectación de las vías nerviosas centrales sobre el segmento C5 izquierdo.

Se planteó abordaje quirúrgico descompresivo que el paciente rechazó

Un año después

Ingreso en Neurología urgente por tetraparesia incompleta y progresiva.

Se realizó intervención quirúrgica días después de ingreso:
Descompresión occipitocervical proximal (laminectomía) más artrodesis occipitocervical vía posterior (C0-C3). (3,4,5)



3.



4.



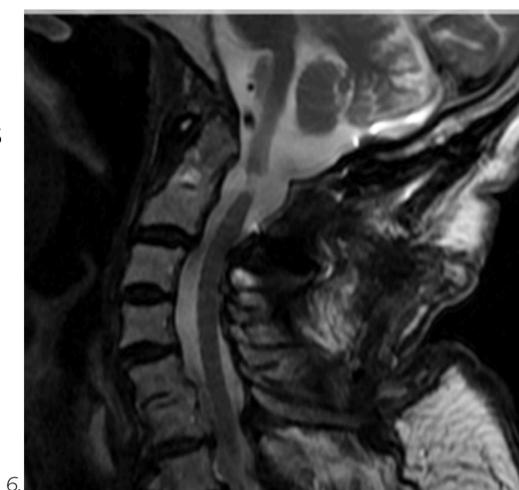
5.

RESULTADOS

La evolución clínica satisfactoria: mejoría de función motora de miembros superiores y recuperación de autonomía para la marcha.

Estudio por Reumatología, diagnosticándose artritis microcristalina poliarticular asociando depósitos de condrocálcinosis, siendo el pannus secundario a condrocálcinosis.

El control mediante resonancia cervical un año después muestra la resolución del pannus. (6)



6.

CONCLUSIONES

- El paciente presentó una rara complicación secundaria a condrocálcinosis no diagnosticada previamente: pannus cervical con mielopatía.
- Sin necesidad de la resección de la tumoración, únicamente mediante estabilización posterior, se produjo la resolución del pannus.
- A pesar de edad y comorbilidades, con afectación neurológica severa, el paciente ha recuperado la deambulación y ha mejorado la funcionalidad de miembros superiores.

BIBLIOGRAFÍA

