

# A propósito de un caso: Mielopatía cervical secundaria a radioterapia.

## Introducción- Objetivo:

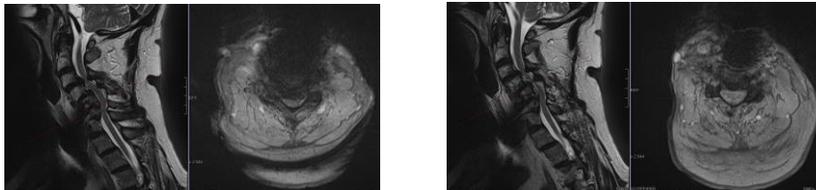
Presentar el caso clínico de un paciente que desarrolla una mielopatía cervical secundaria a tratamiento radioterápico.

## Materiales y Métodos:

Presentamos el caso clínico de un paciente varón de 68 años que en 2004 es intervenido por un carcinoma laríngeo realizando una laringectomía total y radioterapia postoperatoria, permaneciendo asintomático hasta que en 2023 acude a nuestra consulta presentando clínica de hormigueo en hemicuerpo derecho, debilidad por la que precisa del uso de andador y dificultad para la destreza motora.

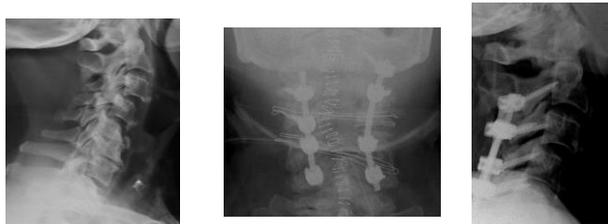
A la exploración física el paciente presenta debilidad en hemicuerpo derecho de 3/5. No hiperreflexia, Hoffman negativo de manera bilateral, no clonus y el reflejo cutáneo plantar flexor de manera bilateral.

Se solicita RMN en la que se objetiva mielopatía compresiva c3c4 por espondiloartrosis cervical que produce una anterolistesis grado 2 c3c4.



El paciente fue diagnosticado de mielopatía compresiva cervical secundaria a inestabilidad cervical secundaria a radioterapia.

Se decide intervenir de manera programada al paciente en abril de 2024 realizando una descompresión posterior C3-C4 con artrodesis posterior C2-C6.



## Resultados:

A las 2 semanas de la cirugía el paciente refiere mejoría del entumecimiento del hemicuerpo derecho y de la destreza manual.

A los 8 meses el paciente deambula sin ayudas y es independiente para las actividades básicas de la vida diaria. Persisten las parestesias en mano derecha, pero con una recuperación de la fuerza del hemicuerpo derecho de 4+/5.

## Conclusiones.

A menudo la compresión medular es un hallazgo incidental y no produce clínica en los estadios iniciales.

La cirugía en estos pacientes está indicada cuando los síntomas son moderados o graves o presentan una clínica progresiva. La AOSpine demostró que la descompresión posterior puede detener la progresión de la enfermedad y mejorar la clínica de los pacientes, aunque de manera limitada.

Es importante sospechar que en pacientes que han recibido radioterapia cervical previa, pueda aparecer una compresión medular que produzca mielopatía a este nivel.