

nota de prensa

Los traumatismos vertebrales pueden comprimir la médula y causar lesiones graves

Según el nivel lesionado podría originar paraplegia o tetraplegia



Madrid, 1 de diciembre de 2020.- La columna vertebral o espina dorsal es un conjunto de huesos que va desde la cabeza hasta la pelvis y se compone de 33 vértebras, de las cuales 7 son cervicales, 12 dorsales, 5 lumbares, 5 sacras y 4 coxígeas. Estas dos últimas se fusionan formando un sólo hueso, el sacro y el coxis. Sirve como principal soporte del cuerpo, permite el movimiento y protege a la médula espinal de donde parten los nervios que llevan los mensajes del cerebro al cuerpo y viceversa.

Como indica el jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital la Luz de Madrid, doctor Francisco Villarejo, las lesiones traumáticas de la columna vertebral con fracturas pueden ser degenerativas, por caídas, arma blanca o arma de fuego y por accidentes de tráfico, que producen la mitad de las fracturas de columna. “Estos traumatismos vertebrales pueden comprimir la médula y causar

nota de prensa

lesiones muy importantes como son la paraplejía o la tetraplejía según el nivel lesionado. Cuanto más alto el nivel más grave la lesión”, subraya el doctor Villarejo.

Tal y como afirma este especialista, las fracturas vertebrales pueden afectar al cuerpo vertebral, al arco vertebral o a las apófisis espinosas. “Se pueden clasificar por compresión, la vértebra se aplasta, lesiones por distracción, un movimiento giratorio del cuerpo, y por lesiones rotacionales”.



“Respecto a los síntomas, dependiendo de la localización son diferentes. Hay dolor en el cuerpo vertebral lesionado y los segmentos espinales adyacentes, con limitación del movimiento y pueden aparecer hormigueos o entumecimiento. El dolor se puede irradiar por los miembros superiores o inferiores dependiendo del cuerpo vertebral fracturado”, matiza el neurocirujano.

El diagnóstico se realiza por el antecedente del accidente, los síntomas y por los estudios radiológicos (RX, TAC y RM). De acuerdo al doctor Francisco Villarejo, lo importante es saber si la fractura es estable o inestable. “En las fracturas estables los tejidos blandos y los ligamentos no se ven afectados y el canal espinal no está comprimido y se curan sin cirugía”, asevera.

Una fractura inestable ocurre cuando la columna vertebral afectada se ha deformado por fuerzas que actúan desde diferentes direcciones y ocurren fundamentalmente por lesión por distracción o por rotación.

“El tratamiento varía desde la inmovilización y reposo a la cirugía, que consiste en descomprimir si hay compresión medular y fijar si hay inestabilidad”, explica el experto.

Dicha fijación puede ser por vía anterior, “es decir, operar por delante, o lateral y fijación posterior. En la columna cervical, esta cirugía generalmente es por vía anterior, la mayoría de las veces sustituyendo el cuerpo fracturado por unas prótesis metálicas que se fijan con placas. A nivel dorsal y lumbar se pueden combinar las dos vías, anterior y posterior, con corpectomías (resección del cuerpo fracturado) y posteriormente colocar tornillos transpediculares”, matiza Villarejo.

Los accidentes de tráfico, y sobre todo los de moto, son una de las causas más comunes de lesiones vertebrales. En España se han duplicado desde el 8% en 2004 al 21% en 2018. “Las motos son más vulnerables por la falta de estabilidad del vehículo y la falta de protección y si hay una caída el cuerpo absorbe la mayor parte de la energía del impacto”, afirma el doctor.

Es importante destacar el hecho histórico de que 2019 fue el año con menos muertes en carreteras (1098 fallecidos), a pesar del incremento del parque de vehículos, pero siguen aumentando los accidentes de peatones, motoristas y ciclistas, sobre todo accidentes de moto (438 fallecidos).