

FRACTURAS VERTEBRALES TIPO BURST OSTEOPORÓTICAS EN PACIENTE ANCIANO PLURIPATOLÓGICO ¿LO HACEMOS BIEN?

Carmen Martínez Aznar, Mercedes Campoamor González, Adrián Martín Martínez, Alfredo Chárlez Marco, Verónica García Calvo, Carlos Martín Hernández.
Hospital Miguel Servet. Zaragoza

Las fracturas vertebrales suponen el tipo más común de fractura por fragilidad ósea. Presentamos el caso de una **mujer de 84 años**, pluripatológica (*fibrilación auricular, Diabetes Mellitus, Dislipemia, Anemia ferropénica crónica, hipertensión arterial*) ingresada en la Unidad de Crónicos complejos del Hospital Miguel Servet por **debilidad generalizada**. Como antecedente de interés presenta caída desde su propia altura hace un mes, desde la cual ha sido incapaz de alcanzar la bipedestación.

Dado el antecedente traumático solicitamos **TAC; Fractura estallido, por compresión axial, de D11 y D12 con rertropulsión de fragmentos de muro posterior de D11 a canal espinal**.

Por un lado tenemos un **paciente anciano frágil** que nos orienta a ser poco agresivos, a dar un tratamiento conservador mediante corsé analgesia y reposo. Sin embargo las características de la fractura y el intenso dolor que imposibilita las movilizaciones y la bipedestación, hacen que finalmente optemos por un **tratamiento más agresivo**.

Se desestimó la vertebroplastia debido a la fragmentación del muro posterior, por lo que se realiza **artrodesis T8-L2** (sin instrumentación de vértebras D11 y D12) con *sistema Everest®* cementado, asociando *sistema DTT®* y aportando injerto óseo autólogo (de espinosas). El postoperatorio transcurre sin incidencias, logrando la **sedestación a las 48h y la bipedestación con deambulaci3n a las 72h**, adem3s el dolor referido por la paciente disminuye de forma considerable en la **escala EVA (de 10 a 3)**.

DISCUSIÓN

El dolor y la dificultad de la movilizaci3n de estos pacientes es muy incapacitante, se ha estimado una reducci3n media en la calidad de vida del **26%** para las fracturas vertebrales en pacientes ancianos.

CONCLUSIÓN

Las fracturas toracolumbares son frecuentes y presentan un tratamiento discutido tanto por su indicaci3n como por las t3cnicas empleadas, especialmente en pacientes ancianos complejos en los que el tratamiento conservador podr3a ser la opci3n m3s tentadora. **En nuestra opini3n** se deber3a realizar una **valoraci3n multidisciplinar** para decidir el tratamiento m3s apropiado que permita recuperar la capacidad funcional previa del paciente, y permitir el control del dolor facilitando la movilizaci3n precoz.

