

COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

EXTRUSIÓN ESPONTÁNEA DE MATERIAL DE ARTRODESIS A TRAVÉS DE OROFARINGE

Spontaneous Extrusion of Arthrodesis Material through the Oropharynx

Isabel IBÁÑEZ-LAGUNAS; Rosa SANCHO-CALVO ; María Carmen PÉREZ-MOLINA-RAMÍREZ 

María Ángeles DÍAZ-SASTRE ; Francisco Gabriel CASTILLO-VARELA 

Servicio de Otorrinolaringología - Complejo Asistencial de Segovia.

Correspondencia: isabel.iba.lag@gmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

RESUMEN: Introducción y objetivo: En los últimos 50 años han sido desarrolladas diversas técnicas de abordaje cervical anterior para tratar una gran variedad de patologías. La compresión radicular y de la cara anterior de la médula espinal son las indicaciones más comunes del abordaje cervical anterior. La cirugía de la columna cervical por vía anterior es una técnica simple y un procedimiento quirúrgicamente seguro.

Método: Se presenta el caso de una mujer de 84 años con antecedente de neuropatía sensitivo-motora sobre todo en MSI por cervicoartrosis con estenosis del canal medular y de múltiples agujeros de conjunción, intervenida mediante Artrodesis Cervical Anterior postdiscectomía C3-C4 en hospital privado de Madrid (Enero 2016), con complicación postoperatoria de hemorragia digestiva masiva secundaria a laceración faríngea que requirió traqueotomía y reconstrucción con plastia muscular, y posterior absceso laterocervical derecho con mediastinitis, que también necesitó intervención quirúrgica.

5 años después, la paciente acude a nuestro Servicio de Urgencias por extrusión espontánea de material de artrodesis cervical (caja intersomática) a través de orofaringe, tras un acceso de tos. La paciente refería molestias cervicales, dificultad para tragar y accesos de tos previos, de aproximadamente un mes de evolución (Durante ese mes la paciente acudió en una ocasión al Servicio de Urgencias por molestias faríngeas, donde se le realizó una Rx de columna cervical en la que, retrospectivamente, se aprecia el material de artrodesis migrando. En esa ocasión la paciente fue dada de alta por mejoría clínica tras tratamiento analgésico)

Tras la expulsión del material de artrodesis la paciente refería mejoría importante de las molestias cervicales.

Resultados: Ante la posibilidad de la existencia de solución de continuidad o trayecto fistuloso en pared faríngea/vía aérea superior, se decidió ingreso hospitalario de la paciente para vigilancia evolutiva. Se optó por una actitud expectante indicando dieta absoluta oral con colocación de SNG y cobertura antibiótica.

La paciente evolucionó favorablemente con progresión hacia una dieta oral completa. Se evidenció mejoría clínica, de la exploración y de las imágenes radiológicas, por lo que fue dada de alta hospitalaria a las 2 semanas del ingreso.

Actualmente la paciente se encuentra asintomática.

Conclusiones: La revisión en la literatura revela una extensa lista de complicaciones en la cirugía de la columna cervical por vía anterior, si bien muchas de ellas son extremadamente raras. El porcentaje de complicaciones oscila entre un 0% a un 30% de los casos. Entre las complicaciones derivadas del material de artrodesis se encuentran la fractura de la placa, rotura, extrusión de los tornillos, extrusión de la caja intersomática...

Aparte del asentamiento, el gran problema de las cajas intersomáticas es su movimiento. Hay pocas publicaciones acerca de la extrusión anterior de las cajas cervicales y menos de las migraciones posteriores con la consecuente lesión neurológica. En la revisión de la literatura, la migración se ha comunicado entre un 0,4% y un 4,6%.

En nuestro caso clínico, la extrusión de la caja intersomática se produjo de forma completa hacia el exterior a través de la orofaringe, de manera espontánea y sin complicaciones o secuelas.

PALABRAS CLAVE: extrusión; material de artrodesis; caja intersomática.

SUMMARY: Introduction and objective: In the last 50 years, various anterior cervical approach techniques have been developed to treat a wide variety of pathologies. Radicular and anterior spinal cord compression are the most common indications for the anterior cervical approach. Anterior cervical spine surgery is a simple technique and a surgically safe procedure.

Method: We present the case of an 84-year-old woman with a history of sensory-motor neuropathy, especially in MSI due to cervicoarthrosis with stenosis of the spinal canal and multiple joint holes. She was operated on by means of Anterior Cervical Arthrodesis post-C3-C4 discectomy in a private hospital in Madrid (January 2016), with postoperative complication of massive gastrointestinal bleeding secondary to pharyngeal laceration that required tracheotomy and reconstruction with muscle graft, and subsequent right laterocervical abscess with mediastinitis, which also required surgical intervention.

Five years later, the patient came to our Emergency Department due to spontaneous extrusion of cervical arthrodesis material (intersomatic cage) through the oropharynx, after a coughing fit. The patient reported cervical discomfort, difficulty swallowing and previous coughing spells of approximately one month of duration (During that month, the patient went to the Emergency Department on one occasion due to pharyngeal discomfort, where an X-ray of the cervical spine was performed in which, retrospectively, the migrating arthrodesis material can be seen. On that occasion the patient was discharged due to clinical improvement after analgesic treatment)

The patient reported significant improvement in cervical discomfort after the expulsion of the arthrodesis material.

Results: Given the possibility of the existence of wound or a fistula in the pharyngeal wall/upper airway, the patient was hospitalized for monitoring. A vigilant attitude was chosen, with oral intake being completely replaced by NGT feeding and administration of wide spectrum antibiotics.

The patient had a favourable result with progression towards a full oral diet. There was evidence of improvement in clinical, examination and radiological image. She was discharged from hospital 2 weeks after admission.

Currently the patient is asymptomatic.

Conclusions: The review of the literature reveals an extensive list of complications in anterior cervical spine surgery, although many of them are extremely rare. The percentage of complications ranges between 0% and 30%. Complications derived from the arthrodesis material include plate fracture, breakage, extrusion of the screws, extrusion of the intersomatic cage...

Apart from settling, the big problem with intersomatic cages is their displacement. There are few publications about the anterior extrusion of the cervical implants and less on posterior migrations with the subsequent neurological injury. In the literature review, migration has been reported to be between 0.4% and 4.6%.

In our clinical case, the extrusion of the intersomatic cage occurred completely outwards through the oropharynx, spontaneously and without complications or sequelae.

KEYWORDS: extrusion; arthrodesis material; intersomatic cage.