

Traumatismo raquimedular

Spinal cord injury

VIRGINIA VIESCA CONTRERAS¹
LUIS JAVIER CASANOVA CARDIEL²

Resumen clínico

Paciente masculino de 42 años de edad admitido en la Unidad de Cuidados Intensivos por accidente automovilístico desencadenado durante persecución al robar un vehículo, en el cual sufre volcadura y siendo eyectado por el vidrio frontal al no llevar colocado el cinturón de seguridad. A su ingreso se encontró con collarín cervical rígido tipo Philadelphia, múltiples dermoabrasiones faciales por cristales y escoriaciones en extremidades y región dorsal. Cuadro clínico con cuadriplejía e insuficiencia respiratoria severa como datos de trauma raquimedular (TRM) con choque medular. Se inició ventilación mecánica invasiva y sedo-analgésia continua. Pálido, diaforético, hipotensión arterial de 70/40 mmHg, frecuencia cardíaca de 43 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 14 por minuto, temperatura corporal de 35.4 °C. La proyección radiográfica simple anteroposterior reveló pérdida completa de la continuidad ósea en las vértebras dorsales, conminuta, desplazada y cabalgada. El estudio tomográfico computado axial (TAC) mostró fractura conminuta a nivel de T5-T6 en la parte anterosuperior de los cuerpos vertebrales con compromiso de la columna anterior y media, además de fractura en la apófisis transversa.

Clinical summary

A 42-year-old male patient admitted to the Intensive Care Unit for a car accident triggered during a chase by stealing a vehicle in which he suffers a roll-over and being ejected by the front glass because he did not wear a seat belt. Upon admission he found a rigid Philadelphia-type cervical collar, multiple facial dermabrasions by crystals, and abrasions in extremities and dorsal region. Clinical picture with quadriplegia and severe respiratory failure as data of spinal cord trauma (MRT) with spinal cord shock. Invasive mechanical ventilation and continuous sedo-analgésia were initiated. Pale, diaphoretic, hypotension of 70/40 mmHg, heart rate of 43 beats per minute, respiratory rate: 14 per minute, body temperature of 35.4° Celsius. Simple anteroposterior radiographic projection revealed complete loss of bone continuity in the dorsal vertebrae, comminuted, displaced, and ridden. The axial computed tomographic (ACT) study showed comminuted fracture at the level of T5-T6 in the anterosuperior part of the vertebral bodies with involvement of the anterior and middle spine, in addition to fracture in the transverse process.

¹ Médica internista en el área de COVID-19 del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua. ORCID: 0000-0002-8825-1255.

² Profesor-investigador de tiempo completo en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). Infectólogo en el Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua. ORCID: 000-0001-9051-7895.



FIGURA 1. AP de columna torácica



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

FIGURA 2. TAC: corte sagital de columna torácica



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez,
Chihuahua.

FIGURA 3. TAC: corte sagital de columna dorsal con fractura conminuta



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez,
Chihuahua.



FIGURA 4. TAC: corte transversal que muestra separación completa del cuerpo vertebral



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

FIGURA 6.



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

FIGURA 5.



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.