

## **CIRUGÍA DE FIJACIÓN TRANSARTICULAR C1-C2**

### **INFORMACIÓN GENERAL**

Este procedimiento se realiza para aliviar el dolor o mejorar su déficit neurológico si lo tuviera (dolor y/o hormigueo en manos, pérdida de fuerza,...) que es debido al desplazamiento entre las vértebras. La inestabilidad atlanto-axial (C1-C2) puede estar originada por varias causas. Una de ellas puede ser el traumatismo cervical, mientras que otras pueden ser la artritis reumatoide, cuadros infecciosos, anomalías congénitas o enfermedades o síndromes metabólicos. Como consecuencia de ella aparece un excesivo movimiento alrededor de la articulación entre la primera y segunda vértebra cervical que puede dar lugar a dolor local que se exacerba con los movimientos de cuello o manifestaciones neurológicas de diversa índole que puede conllevar un déficit de fuerza en brazos y/o piernas.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

### **EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA DE FIJACIÓN TRANSARTICULAR C1-C2**

La operación consiste en introducir unos tornillos a través de las masas articulares de las dos primeras vértebras cervicales para producir una inmovilización de la articulación. Esto condicionará una limitación de los movimientos del cuello, sobre todo en la rotación del mismo. En ocasiones es necesario extraer un fragmento del hueso iliaco, necesario para favorecer la fusión vertebral cervical. Le vamos a realizar una incisión en la parte posterior del cuello y se abrirá un "camino" hasta llegar a la columna vertebral. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

### **RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE FIJACIÓN TRANSARTICULAR C1-C2**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- Fallo de la consolidación de la fusión (20%).
- Dolor, infección o hematoma en la zona donde se le sacó el injerto (2-20%).
- Infección de la herida (0,9-6,8%) y excepcional meningitis y absceso.
- Déficit neurológico añadido (1-10%).
- Lesión de la arteria vertebral (<5%).
- Rotura, infección, salida o reabsorción del injerto óseo (1-3%).
- Complicaciones en otros órganos (neumonías, tromboflebitis).
- Mortalidad (0-3%).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**