

Fractura de condilo occipital

Vena, Maria, Bermudez Torres, Fidela Maria, Salva Ortiz, Nerea

Introducción:

La fractura del cóndilo occipital (FCO) es infrecuente. Su diagnóstico pasa a menudo desapercibido en las radiografías simples. Por ello, se recomienda la utilización de la tomografía computarizada. Su diagnóstico precoz y su correcto manejo clínico pueden prevenir posibles lesiones neurológicas.

Descripción sucinta del caso:

Presentamos el caso de un ciclista de 50 años sin antecedentes, que sufre caída de (con casco). Durante la asistencia presenta una exploración física normal, salvo múltiples erosiones cutáneas superficiales en extremidades. La exploración neurológica no muestra alteraciones de los pares craneales, pero presenta amnesia retrograda y habla repetitiva. Se queja de dolor en la nuca, habiéndose movilizado y desplazado previo a nuestra llegada. Se coloca collarín cervical rígido y se traslada a centro hospitalario donde queda ingresado. Las Radiografía de tórax, cráneo y columna cervical son normales. La tomografía computarizada de cráneo (TC) muestra discontinuidad en el cóndilo occipital derecho sugestivo de fractura. Es valorado por traumatólogo que indica alta y posterior revisión en consulta, presentando buena evolución y cese de dolor a las dos semanas.

Estrategia practica:

Existen pocas referencias bibliográficas sobre las FCO. La causa de esta fractura es por impacto directo en el cráneo. El examen radiográfico de rutina suele parecer normal, aunque a veces un leve desplazamiento de las partes blandas nos pueda orientar hacia un correcto diagnóstico. El estudio con TC es necesario en aquellos pacientes que han sufrido un traumatismo craneoencefálico y refieran dolor cervical, aunque estos no presenten lesión neurológica aparente. Por ello, un correcto diagnóstico y tratamiento es crucial para evitar posibles lesiones neurológicas posteriores. La recuperación neurológica y funcional en las FCO estables es completa con el uso de collar cervical rígido.

Palabras clave: Fractura cóndilo occipital, dolor cervical, traumatismo cráneo.

Bibliografía:

1. Mueller FJ, Fuechtmeier B Kinner B, et al. Occipital condyle fractures. Prospective follow-up of 31 cases within 5 years at a level 1 trauma centre. Eur Spine J. 2011 [Epub ahead of print].
2. Tuli S, Tator CH, Fehlings MG, Mackay M. Occipital condyle fractures. Neurosurgery. 1997;41:368-9.
3. Abat F, Soria L, García-Casas O, Carrera I, Gelber P. Fractura del cóndilo occipital. Reporte clínico y revisión de la literatura. Rev esp cir ortop traumatol. 2012;56(1):67-71.