

FRATTURA-LUSSAZIONE CERVICALE IN C4-C5

STORIA CLINICA E DECORSO

G.R. anni 40, Maschio. Affetto da Spondilite Anchilopoietica. Incidente della strada, con trauma cranico, vertebrale e politrauma. Giunge alla nostra osservazione in stato di incoscienza. Allo stimolo doloroso flette e localizza ai 4 arti. Un esame Rx diretto del rachide cervicale mostra una frattura lussazione in C4-C5 (figura 1). Per tale motivo nella sala d'emergenza del Pronto Soccorso viene applicata una trazione trans-cranica mediante Staffa di Crutchfield con un carico di 8 Kg e vengono somministrati miorellassanti. Dopo circa 12 ore un controllo Rx grafico mostra un buon allineamento della colonna cervicale (figura 2) e viene quindi trasportato in Sala Operatoria per essere sottoposto ad intervento di somatectomia C4-C5 ed artrodesi con innesto autologo da cresta iliaca dx e placca in titanio avvitata .Il paziente viene quindi immobilizzato con collare Philadelphia e trasferito in terapia intensiva. Al controllo Rx grafico del rachide cervicale eseguito il giorno successivo all'intervento veniva messa in evidenza una mobilizzazione della parte superiore della placca con tendenza alla sub-lussazione. Per tale motivo veniva applicato un Halo-Vest e successivamente il paziente veniva sottoposto nuovamente ad intervento chirurgico per la sostituzione della placca da 30 mm con una da 36 mm (figura 3).



Figura 1 : Immagine rx in LL ottenuta al momento dell'arrivo in Pronto Soccorso.

Figura 2 : Al controllo rx è evidente l'avvenuto riallineamento della colonna cervicale



Figura 3 : Controllo rx intraoperatorio dopo l'artrodesi e la sintesi con placca avvitata

Il paziente dopo 4 giorni, abituatosi al dispositivo Halo-Vest, con l'aiuto dei fisioterapisti iniziava a deambulare senza appoggi per il reparto e a provvedere autonomamente alle sue necessità. Sottoposto a esame Rx grafico della colonna cervicale per accertare il regolare posizionamento della placca e del tassello osseo veniva, quindi, dimesso con appuntamento per controllo clinico ed rx grafico ambulatoriale. Dopo 3 mesi il paziente veniva sottoposto ad esame Rx cervicale che mostrava l'avvenuta fusione dell'innesto osseo e veniva quindi rimosso il dispositivo Halo e la placca cervicale. Veniva, quindi, effettuato un controllo Rm cervicale (figura 4 e 5).

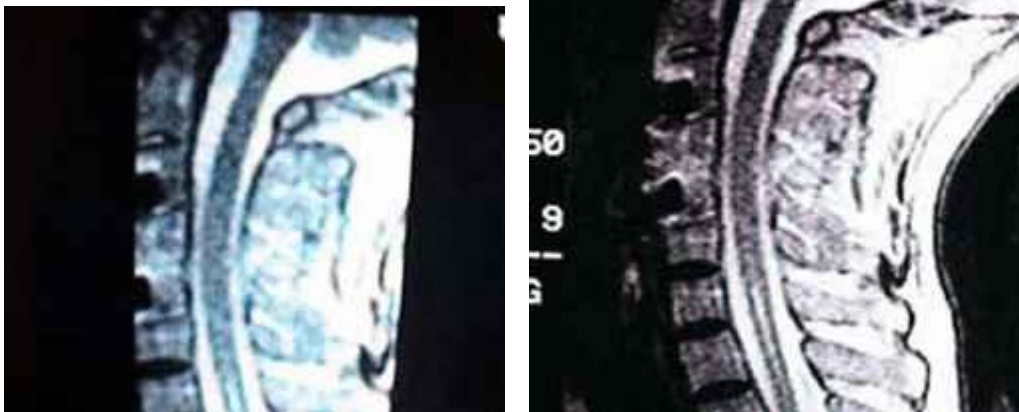


Figura 4 e Figura 5 : all'esame RM si nota il perfetto riallineamento del rachide cervicale, l'assenza di aree di alterato segnale idollare e l'avvenuta fusione dell'innesto autologo.

Ad un anno dal trauma il paziente non presenta alcun deficit neurologico ed è ritornato alla sua piena attività lavorativa e sociale.
