

Inestabilidad atlantoaxial congénita: resolución de un caso mediante el retractor de Kishigami.

DURALL I, FRANCH J, LAFUENTE P, MORALES C, DIAZ-BERTRANA C

Dpto. Patología y Producción Animal, Universidad Autónoma Barcelona

Introducción

La inestabilidad atlantoaxial es un desorden congénito o traumático que produce dolor cervical y disfunción neurológica. Las técnicas quirúrgicas con abordaje dorsal o ventral incluyen la utilización del ligamento de la nuca, diversos materiales de sutura, agujas de Kirschner cruzadas, polimetilmetacrilato, tornillos de tracción y placas⁽¹⁾. También se ha utilizado un pequeño retractor de acero inoxidable⁽²⁾ y métodos conservadores⁽³⁾.

Caso clínico

Yorkshire macho de 9 meses de edad, se presenta con dolor cervical, déficits de propiocepción en las 4 extremidades y ataxia, de 2 meses de duración. El examen radiológico demuestra que se trata de una subluxación atlantoaxial. Se procede a la estabilización mediante el retractor descrito por Kishigami que consiste en una pequeña pieza de acero inoxidable con una lengüeta craneal que se inserta en el arco dorsal del atlas y tres pequeños bucles, uno central más corto y dos laterales. Se practicaron mediante una broca, 3 orificios de 1,5 mm en la apófisis espinosa del axis. En el mas craneal se colocó una sutura de poliéster que se anudó en el bucle central. Por el orificio más caudal se pasó una sutura de acero inoxidable de 6 mm que se cruzó de un lado a otro por el orificio central anudándose en los bucles laterales. El bucle central quedó en contacto con la parte craneal de la apófisis espinosa del axis dando la impresión de que existiese una buena reducción. Al realizar la radiografía postoperatoria se mantuvo la sospecha que la reducción no era perfecta. Se colocó un vendaje cervical y a los 15 días se intervino de nuevo al paciente por no presentar la mejoría clínica esperada. Se retiró el retractor y se cortó mediante unos alicates el bucle central aplicándolo de nuevo de la forma descrita. Radiológicamente la reducción tras esta 2^a intervención fue perfecta y tras 5 meses la evolución el paciente muestra una recuperación total.

Discusión

La luxación atlantoaxial mediante un collarín cervical produjo una excelente recuperación en 4 de 6 casos⁽³⁾. Las numerosas técnicas quirúrgicas descritas en la bibliografía obtienen diferentes respuestas según los autores siendo la migración de los implantes, la rotura de los implantes, del arco dorsal del atlas o la muerte del paciente como las complicaciones más frecuentes de las diferentes técnicas^(1, 3). El retractor de Kishigami ha demostrado ser efectivo en un estudio clínico en un gato y cuatro perros⁽²⁾ y en nuestro caso el resultado fue excelente.

Bibliografía

1. Schulz KS, Waldron DR, Fahie M: Application of ventral pins and polymethylmethacrylate for the management of atlantoaxial instability: results in nine dogs. *Vet. Surg* 26: 317-325, 1997.
2. Kishigami M: Application of an atlantoaxial retractor for atlantoaxial subluxation in the cat and dogs. *JAAHA* 20: 413-419, 1984
3. Lorinson D, Bright RM, Thomas WB, Selcer RR; Wilkens BA: Atlanto-axial subluxation in the dogs: the results of conservative and surgical therapy. *Can Pract* 23: 16-18, 1998

