Fractura vertebral osteoporótica

Se trata de la fractura vertebral, debida a la osteoporosis.

Epidemiología

El esfuerzo de levantar un objeto o un simple movimiento, pueden producir una fractura en el cuerpo vertebral en un individuo con osteoporosis.

Son la complicación más común de la osteoporosis, y suceden en aproximadamente una década por delante de las fracturas de cadera. El riesgo de que ocurran una vez en la vida es de un 32% en mujeres, y dichas fracturas pueden a menudo producir dolor espinal de caracter mecánico de instauración aguda.

Factores de riesgo

Peso < 58 kg.

Fumador

Historia familiar de fractura vertebral

Alcohol

Warfarina

Fenitoina

Corticoides

Deprivación androgénico en varones

Inactividad física

Dieta pobre en Calcio

Clínica

El dolor puede persistir durante varios meses, y frecuentemente se localiza a nivel de la vértebra afectada asociándose con dolor a percusión y una notable incapacidad funcional e inmovilidad.

Diagnóstico

Densitometría

Tratamiento

Conservador

Analgesia + reposo en cama de 7 a 10 días con profilaxis antitrombótica.

Fisioterapia

Corsé

Analgesia entre 4- 6 semanas

El tipo de tratamiento conservador no afectó los resultados del paciente 6 meses tras el diagnóstico de FVO (Hoshino y col., 2013).

Vertebroplastia

La vertebroplastia, también es una opción eficaz para los pacientes con dolor recurrente en el nivel previamente tratado.

Se ha apreciado una correlación entre los beneficios terapéuticos y la desaparición del signo de la hendidura en pacientes tratados previamente en el mismo nivel vertebral (Li y col., 2013).

Cifoplastia

¿Cifoplastia o vertebroplastia?

Ambos, son procedimientos seguros y eficaces.

La cifoplastia puede corregir el ángulo de cifosis a largo plazo, mejorar la altura del cuerpo vertebral, y reducir la incidencia de fugas de cemento óseo (Xing y col., 2013).

Bibliografía

Hoshino, Masatoshi, Tadao Tsujio, Hidetomi Terai, Takashi Namikawa, Minori Kato, Akira Matsumura, Akinobu Suzuki, Kazushi Takayama, Kunio Takaoka, and Hiroaki Nakamura. 2013. “Impact of Initial Conservative Treatment Interventions on the Outcomes of Patients with Osteoporotic Vertebral Fractures.” Spine (February 20). doi:10.1097/BRS.0b013e31828ced9d.

Li, Li, Yang Lu, Min Li, Xunwei Liu, Jin Peng, Lijun Wang, and Gang Sun. 2013. “Repeat Percutaneous Vertebroplasty for Recurrent Pain Arising from Previously Treated Vertebrae in Patients with Osteoporotic Vertebral Compression Fractures.” Journal of Spinal Disorders & Techniques (February 19). doi:10.1097/BSD.0b013e318288a900.

Xing, Dan, Jian-Xiong Ma, Xin-Long Ma, Jie Wang, Wei-Guo Xu, Yang Chen, and Dong-Hui Song. 2013. “A Meta-analysis of Balloon Kyphoplasty Compared to Percutaneous Vertebroplasty for Treating

Osteoporotic Vertebral Compression Fractures.” Journal of Clinical Neuroscience: Official Journal of the Neurosurgical Society of Australasia (February 18). doi:10.1016/j.jocn.2012.05.038.

From:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/ - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=fractura_vertebral_osteoporotica

Last update: **2019/09/26 22:25**