

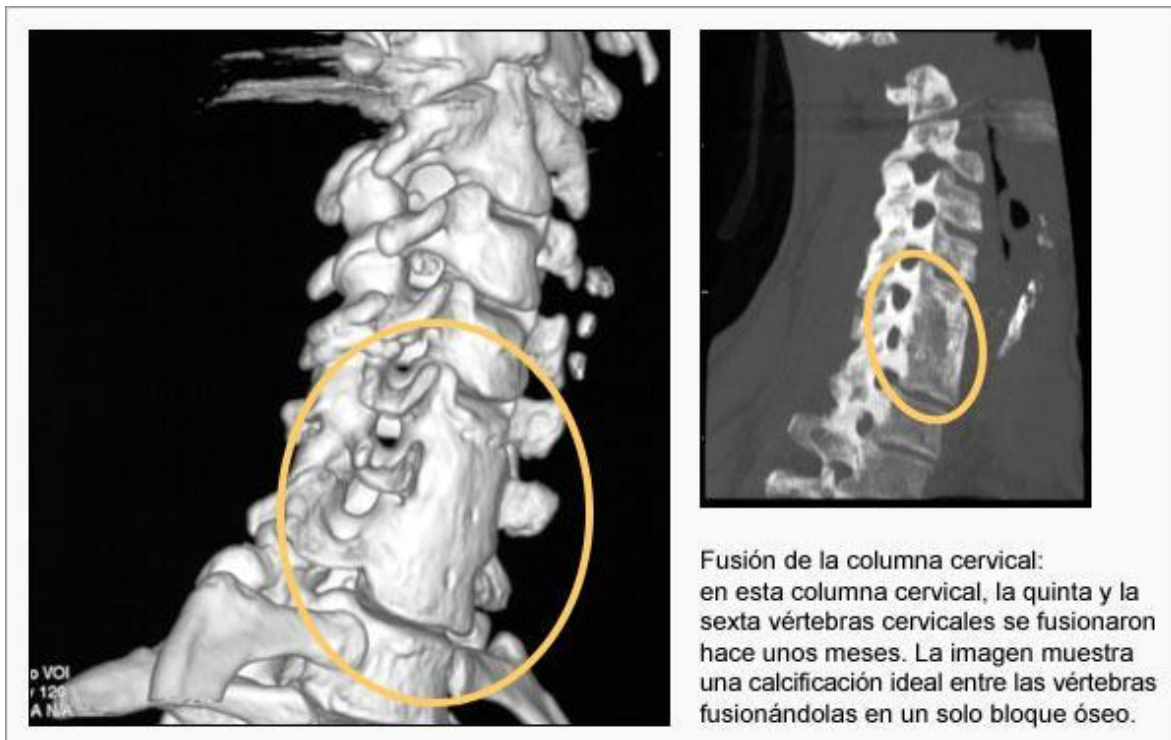
La columna cervical del adulto

La degeneración puede causar modificaciones dolorosas de la anatomía. La artrosis de las articulaciones facetarias y la degeneración discal son las afecciones más comunes. La formación de osteofitos o el aumento y la calcificación de los ligamentos pueden provocar el atrapamiento de la raíz nerviosa o la reducción del espacio del canal vertebral. En estadios avanzados se puede observar una deformidad cifótica de la columna cervical con problemas estáticos.

Síndrome facetario

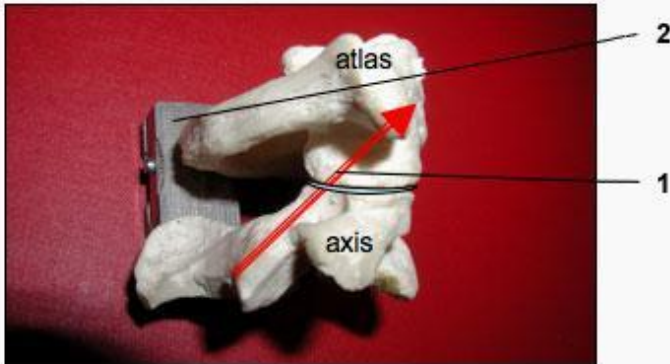
Este síndrome se caracteriza por un dolor principalmente axial causado por la artrosis de las articulaciones intervertebrales (facetis articulares). La existencia de un "síndrome facetario" como entidad patológica es un tema de debate. Diagnóstico: esta afectación puede diagnosticarse mediante la exploración clínica, el diagnóstico por imágenes (cambios degenerativos de las facetis articulares) y la infiltración local en las facetis articulares.

Estabilidad permanente después de la fusión



Fijación de las vértebras C1/C2 (atlas-axis): tornillos

Una técnica habitualmente utilizada para fusionar la primera y la segunda vértebra cervical: el uso de dos tornillos transarticulares (1) y un injerto óseo posterior medio (2) inmobilizan el atlas y el axis.



Diagnóstico invasivo



Tratamiento: aún no se dispone de recambios para las articulaciones facetarias como los que se utilizan para las caderas y otras articulaciones del cuerpo. El objetivo de este tratamiento es eliminar el dolor inmobilizando el segmento que causa el dolor.

Dolor discogénico

El dolor de uno o varios discos de la columna cervical puede causar un dolor axial insoportable en el cuello. El mecanismo de dolor procedente de un disco cervical aún no se conoce del todo. Se cree que un traumatismo, la degeneración u otros factores adversos que influyen en la integridad del disco pueden causar el síndrome de dolor en el cuello.

Diagnóstico: el diagnóstico se hace mediante el examen clínico, el diagnóstico por imágenes (principalmente RMN) y la discografía. Tratamiento: el procedimiento habitual para tratar el dolor discogénico es la inmovilización del segmento que causa dolor. La fusión se realiza normalmente con un abordaje anterior, retirando y sustituyendo el disco que causa dolor por un espaciador biocompatible, con o sin fijación de una placa.

