

## El tratamiento de las lesiones inestables del raquis cervical inferior con técnica de Roy-Camille\*

Dr. ANTONIO BARQUET\*

Se presenta un estudio prospectivo de 31 pacientes portadores de lesiones traumáticas inestables agudas del raquis cervical, tratados por vía posterior con reducción quirúrgica y osteosíntesis con placas de Roy-Camille atornilladas a los macizos articulares.

Las injurias incluídas consistieron en lesiones ligamentarias u osteoligamentarias del complejo posterior y del segmento espinal móvil, sin daño significativo del cuerpo vertebral. La función neurológica era normal en 19 pacientes y anormal en los 12 restantes, con déficit completo en 2, déficit incompleto en 5 y radiculopatía cervical en los 5 restantes.

Nueve pacientes con luxaciones facetarlas puras —7 unilaterales y 2 bilaterales— fueron tratados con placa recta de dos tornillos bilateral; 13 pacientes con luxofracturas facetarlas —7 unilaterales y 6 bilaterales— fueron tratados con placa recta de tres tornillos bilateral en 9 casos, placa recta asimétrica de tres tornillos del lado lesionado y de dos tornillos del contralateral en 2 casos, y montaje *portemanteau* del lado lesionado y placa recta del contralateral en 2 casos. Seis esguinces graves fueron fijadas con placa recta de dos tornillos bilateral. En síntesis, 3 fracturas en lágrima fueron fijadas con placa recta de dos tornillos bilateral en un caso y con placa recta de tres

tornillos bilateral en 2 casos. En los pacientes sin lesión neurológica se empleó collar de Philadelphia durante 6 semanas en lesiones no fracturarias, mientras que en aquéllas con componente fracturarlas se utilizó como inmovilización externa postoperatoria Minerva de 6 semanas, seguida de collar de Philadelphia 6 semanas. En los pacientes con lesión neurológica no se empleó inmovilización externa.

Dos pacientes, con cuadriplejía respiratorio-dependiente, murieron dentro de los 10 días luego de la cirugía. Tres pacientes fueron seguidos clínica y radiológicamente hasta artrodesis, y en los otros 26, con seguimiento mínimo de 1 año, con rango de entre 12 y 71 meses, con promedio de 21 meses. Se logró la artrodesis en todos los pacientes seguidos y no hubo complicaciones significativas en la serie.

Los resultados anatomofuncionales, evaluados según los criterios de Bombart, fueron buenos en el 90% de la serie. El procedimiento de Roy-Camille es eficiente y seguro para el tratamiento de las lesiones inestables del complejo osteoarticular posterior y segmento móvil del raquis cervical inferior, aunque requiere claro conocimiento anatómico y su curva de aprendizaje es prolongada.

---

# Resumen de la conferencia dictada en la reunión conjunta.

\* Departamento de Traumatología, Central de Servicios Médicos, Banco de Seguros del Estado, Montevideo, Uruguay.