

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Trabajo:

Traumatismos raquimedulares

Docente:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo: 5^o "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 29 de Octubre del 2021

Traumatismo Traquimédula

El traumatismo traquimédula (TRM) incluye todas las lesiones traumáticas que afectan las diferentes estructuras de la columna vertebral y el quilio de sus raíces: Estructuras óseas, ligamentosas, cartilaginosas, musculares, vasculares, meninges, radiculares y de la médula espinal.

Directamente el TRM es resultado de una combinación intrínseca de lesiones sufridas por el sistema musculoesquelético y nervioso.

La mayoría de las lesiones vertebrales ocurren en la primera y segunda vértebras cervicales, cuarta y sexta cervical y décimo primera dorsal e segunda lumbar.

Son lesiones propias de adultos y jóvenes entre 20 y 30 años, propiamente traumáticas. Se admiten raras veces de lesión Médula traumática, es 75% en individuos menores de 40 años. En niños menores de 10 años, la mayor incidencia se da en lesiones de las tres primeras vértebras cervicales (67%).

Mecanismos de Producción

La lesión resulta de fuerzas que actúan sobre el segmento de la columna vertebral, originando:

Flexión:

Rotura de los ligamentos posteriores con o sin lesión ósea asociada.

Compresión axial:

Puede originarse una fractura comminada del cuerpo vertebral, con fragmentos óseos retrotraídos en el interior del canal vertebral. Los ligamentos posteriores permanecen intactos.

Flexión - compresión axial:

Ambos mecanismos actuando conjuntamente pueden producir fragmentos de lesiones:

- ① Fractura en línea con el plano horizontal del cuerpo vertebral anterior del 50% de su altura, generalmente los fragmentos óseos y ligamentos posteriores están indistintos.
- ② Fractura en línea del cuerpo vertebral con desplazamiento que alcanza el 50% de su altura. Se acompaña habitualmente de rotura de ligamentos posteriores, con o sin fractura del arco posterior.
- ③ Fractura rotacional: con fragmentos óseos invadiendo el canal, lesión de ligamentos posteriores y frecuentemente

a compiada di Fractura del arco post.
Flexión - Rotación:

Provoca una fractura - luxación con el fragmento cervical rotado sobre el resto. Las fuerzas de flexión producen una fractura en vía orotacido, mientras que las de rotación provocan fractura de la articulación. Se la ve a veces en fracturas de

Hiperextensión:
Originan una lesión ligamentosa anterior con desplazamiento hacia atrás del segmento cervical. Pueden haber una lesión del disco y frecuentemente se desprende un fragmento óseo de uno de los ángulos anteriores del cuerpo vertebral, que se resaca hacia el lado anterior.

Inestabilidad Vertebral

Dependiendo de las estructuras vertebrales lesionadas (cuerpo o componentes del arco posterior), las fracturas pueden ser estables o inestables.

La inestabilidad se define como la pérdida de la capacidad de la columna en condiciones normales para mantener las relaciones fisiológicas entre cada vertebra.

J. Larry Jameson, M. P. (2020). *harrison principios de medicina interna*. Mc Graw hill.

Bozzo, R. B. (2020). Traumatismo raquimedular. *revistachilenadeanestesia.cl*, 32.