



La clasificación de Traynelis se usa para la **luxación o dislocación occipitoatloidea**.

Se basa en la dirección del desplazamiento del occipital sobre el atlas y el axis:

- Tipo I: Desplazamiento anterior del occipital sobre el atlas, es la lesión más frecuente en los casos que sobreviven. Ambos cóndilos occipitales hacen un desplazamiento anterior sobre las carillas articulares del atlas. Esta lesión afecta a todos los ligamentos mayores, lo que la hace muy inestable.
- Tipo II: Desplazamiento vertical:
 - II a: Distracción vertical entre el occipital y el atlas.
 - II b: Distracción vertical entre el atlas y el axis.

Hay ruptura de todos los ligamentos restrictores atlanto-occipitales. Fallan la membrana tectoria y los **ligamentos alares**. La lesión de estos últimos fue hallazgo frecuente de Werne en 5 casos, que puede provocar avulsiones de los cóndilos en su sitio de inserción.

El tipo II b puede ir acompañado además de lesión del ligamento transversario, lo cual la hace más inestable. En este caso puede mantenerse íntegra la articulación occipito-atloidea o estar sus ligamentos menos dañados que los restrictores secundarios como son las cápsulas articulares C1-C2 y las membranas atlanto-axiales.

La traslación continúa hacia atrás de C1 sobre C2 después de la ruptura del ligamento transversario, produce estrés de los ligamentos alares la membrana tectoria. Esto se produce cuando el espacio predental es mayor de 7 a 10 mm.

Se ha observado asociación de 50 a 75 % en los pacientes con ambas lesiones.

- Tipo III: Desplazamiento posterior del occipital sobre el atlas. Es la de menor supervivencia y la de peor pronóstico.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=clasificacion_de_traynelis

Last update: 2025/05/04 00:01

