

Lesión penetrante de columna

Las heridas penetrantes de columna se han convertido en la segunda causa de trauma raquímedular.

Las dos formas más frecuentes de lesión medular por herida son generadas en primer lugar, por proyectil de arma de fuego y, en menor frecuencia, por armas cortopunzantes.

En las heridas por arma cortopunzante el objeto debe penetrar el canal espinal para provocar una lesión medular.

En las lesiones por proyectil de arma de fuego, la lesión medular puede surgir sin que el proyectil penetre la columna.

Clasificación

Lesión penetrante de columna cervical

Un estudio ha informado que, en las lesiones medulares por proyectil de arma de fuego, el proyectil nunca entró en el canal medular en el 27.4% de los casos, se encontró en el canal en el 34.7% y en el 42.2% de los casos, el proyectil atravesó el canal (Waters y col., 1999).

Tratamiento

Las indicaciones para realizar una intervención quirúrgica se reservarán para aquellos casos en los cuales se observa deterioro neurológico progresivo, persistencia de una fístula de líquido cefalorraquídeo y daño medular incompleto con evidencia, por neuroimagen, de compresión neural (especialmente en médula cervical y cola de caballo).

Bibliografía

Waters R, Sie I. and Adkins R. Cervical spine injuries due to missile wounds. EN: AANS Publications Committee, Bizhan Aarabi and Howard H. Kaufman, editors. Missile wounds of the head and neck. Volume II; 1999. P. 395-399

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/04 00:01**

