

Rectificación de la lordosis cervical

La pérdida de la lordosis fisiológica, con rectificación e incluso inversión de la misma, puede estar originada por [contractura muscular](#) o ser un signo indirecto de lesión vertebral. Una anulación mayor de 11º entre dos vértebras contiguas puede indicar la existencia de una fractura inestable.



[Rectificación de la lordosis cervical.](#)

Osteofito de tipo mecánico en porción anterior de cuerpos vertebrales y a nivel uncovertebral, así como en elementos posteriores, con pinzamiento foraminal bilateral C5-C6 y de predominio izquierdo C6-C7. Los cuerpos vertebrales mantienen una altura conservada y una alineación adecuada en el plano sagital. Hipointensidad de señal de discos intervertebrales en secuencias T2, indicando deshidratación-degeneración discal. A nivel C4-C5 existe un desplazamiento posterior paramedial derecho del disco intervertebral, con afectación de la porción anterior derecha del canal, aunque no parece llegar a afectar raíces. A nivel C5-C6, se visualiza también un desplazamiento significativo del disco en sentido posterior y paramedial derecho, con afectación de la porción anterior derecha del canal y probable afectación radicular de la raíz emergente. En el espacio C6-C7, se visualiza un discreto desplazamiento posterior amplio del disco intervertebral, lateralizado izquierdo, con probable afectación radicular.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/04 00:02**

