

Los abordajes quirúrgicos para la unión cervicotorácica varían entre los cirujanos. Considerando que la esternotomía proporciona la máxima exposición, las vías menos extensas se prefieren para minimizar el trauma quirúrgico, siempre y cuando los objetivos quirúrgicos no se vean comprometidos.

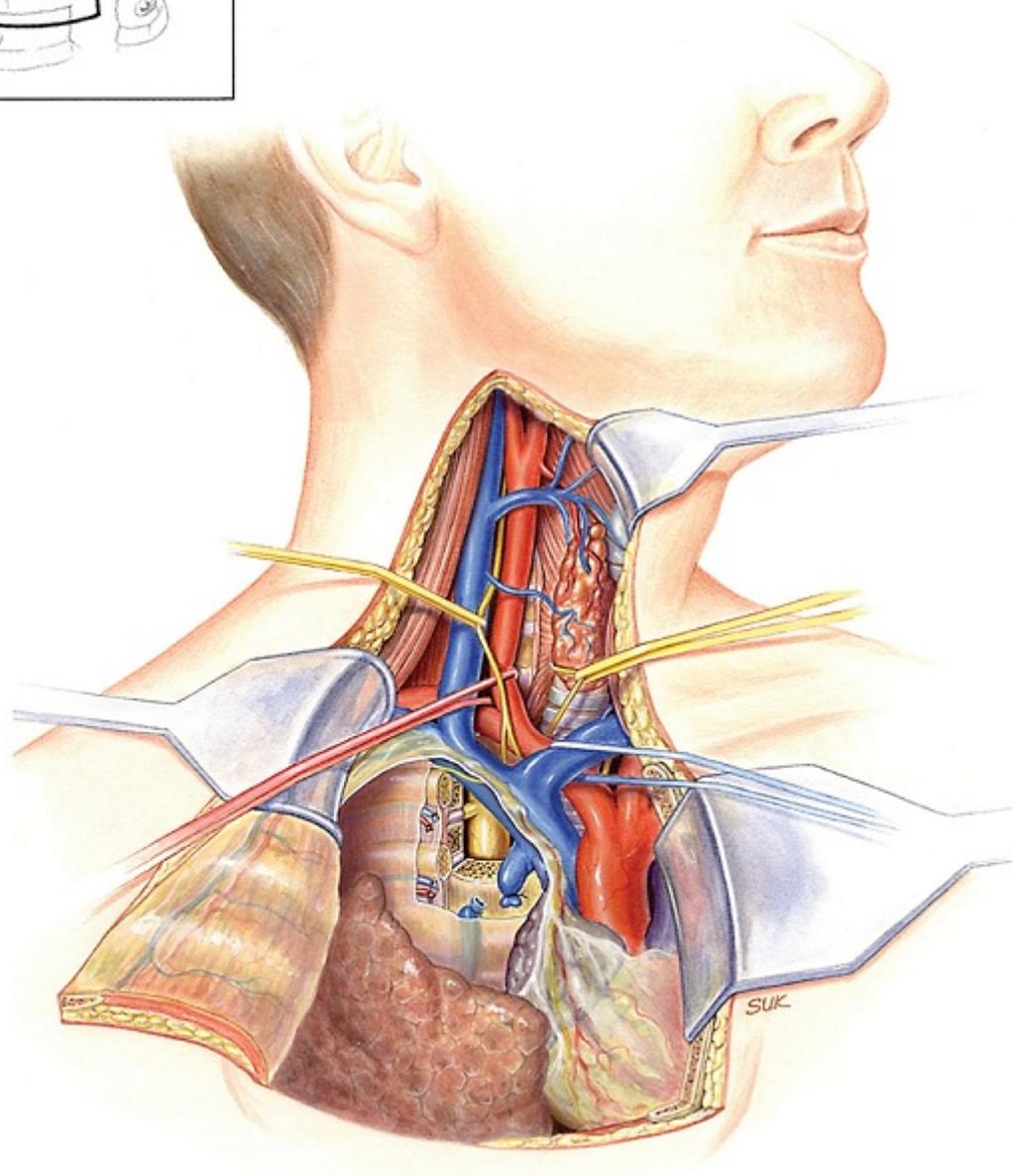
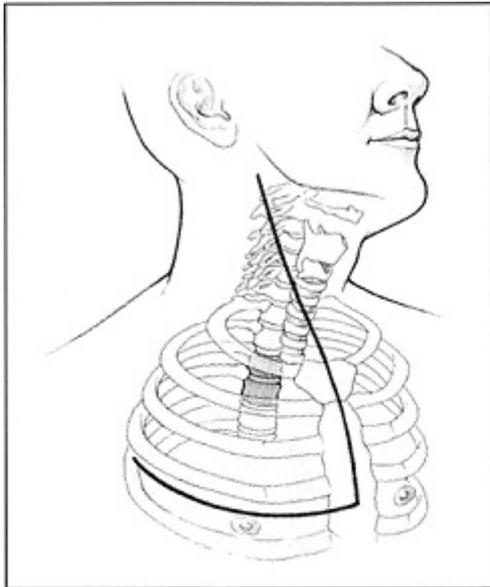
No hay criterios cuantitativos para determinar antes de la cirugía el enfoque quirúrgico para exponer suficientemente la anatomía pertinente.

Una serie de patologías puede afectar a la columna cervical inferior y a la columna torácica superior, incluyendo tumores tanto primarios como metastásicos al igual que un traumatismo o hernia discal.

El abordaje estándar cervical anterolateral, combinado con una esternotomía media, brinda una exposición satisfactoria de la unión cervicotorácica desde C7 hasta la unión T2-3, mientras que una toracotomía posterolateral alta permite el acceso a la columna torácica hasta el espacio discal T3-4.

La región de T3 a T4, por otra parte, está escondida detrás de los grandes vasos y ninguno de los abordajes descritos arriba ofrece una exposición óptima de esta localización. Esta región se localiza en el ápex de la pirámide torácica y ofrece poco espacio para maniobrar con los instrumentos. El abordaje en «puerta trampa» descrito por Nazzaro y colaboradores en 1994 es una combinación de abordaje cervical anterolateral, esternotomía medial y toracotomía anterolateral y es la intervención más adecuada para tener acceso no sólo a los cuerpos vertebrales anteriores de T3 y T4 sino también a toda la columna cervical ventral, al igual que a la columna torácica media y superior.

A diferencia de los abordajes previamente descritos para llegar a la unión cervicotorácica, también preserva la unión esternoclavicular



<http://www.iguana2007.com/amolca-jul-cliente/pdf/wolfa-pagina117.pdf>

Véase

Roldan, Hector, Juan Christian Ribas-Nijkerk, Luis Perez-Orribo, and Victor Garcia-Marin. 2013. "Stabilization of the Cervicothoracic Junction in Tumoral Cases with a Hybrid Less Invasive-Minimally Invasive Surgical Technique: Report of Two Cases." *Journal of Neurological Surgery. Part A, Central*

European Neurosurgery (January 10). doi:10.1055/s-0032-1331382.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/03 23:59**

