

Axonotmesis del nervio circunflejo relacionada con la posición en la mesa de quirófano en cirugía de raquis lumbar.

Alonso Calvo, Felipe; Urbano Labajos, Víctor; González Pisano, Martín Ezequiel.
Hospital de la Serranía.
Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Unidad de Raquis).

Datos clínicos del paciente.

- Paciente de 71 años.
- AP: HTA, bronquiectasias, estenosis de canal lumbar.
- IQx: artroscopia de hombro izquierdo por síndrome subacromial y rotura de supraespinoso.

Procedimiento realizado.

- Recalibraje y artrodesis L3-S1.
- Anestesia general.
- Decúbito prono.
- Procedimiento llevado a cabo sin incidencias intraoperatorias.



Postoperatorio inmediato...

¡Impotencia funcional de hombro derecho!!

- Exploración: F 45º ABD 30º RI a dorsal y RE 45º.
- RM de hombro derecho: síndrome subacromial, rotura con mínima retracción de supraespinoso y artrosis acromioclavicular.
- ENG/EMG: axonotmesis parcial del nervio circunflejo de muy severa intensidad, pero con comienzo de reinervación.

3 meses...

→ **Estenosis de canal:** se encuentra muy bien, sin dolor en miembros inferiores y haciendo progresivamente vida normal.

→ **Parálisis del nervio circunflejo:** persiste importante limitación, aunque progresivamente, y con ayuda de Rehabilitación, va alcanzando mayores rangos de movilidad.

Neuropatía por compresión en mesa quirúrgica a tener en cuenta en cirugía de raquis:

- Neuropatía cubital: 0,5% de pacientes (+frec).
- Neuropatía del plexo braquial: 0,02%.
- Neuropatía isquémica óptica: 0,05-0,2%
- Neuropatía del nervio mediano: muy raro.
- Neuropatía del nervio radial: muy raro.



3 meses...



6 meses...

Resolución espontánea pasados seis meses de la cirugía, al tratarse de una axonotmesis parcial. El paciente recuperó la función del deltoides y actualmente no tiene limitación alguna, pese a la patología intra-articular de hombro que presenta.

Bibliografía.

- Shen y, Drum M, Roth S. The prevalence of perioperative visual loss in the United States: a 10-year study from 1996 to 2005 of spinal, orthopedic, cardiac and general surgery. Anesth Analg 2009; 109: 1534-1545.
- Ihab Kamel, Rodger Barnette. Positioning patients for spine surgery: Avoiding uncommon position-related complications. World J Orthop. 2014. September 18;5(4):425-443.
- Cheney FW, Domino KB, Caplan RA, Posner KL. Nerve injury associated with anesthesia: a closed claims analysis. Anesthesiology 1999; 90: 1062-1069.
- Cassoria L, Lee JW. Patient positioning in anesthesia. Miller's Anesthesia, 7th edition. Philadelphia: Elsevier, 2009: 1151-1170.