

IMÁGENES

Fenómeno de vacío intravertebral

EVA SIERRA QUINTANA¹, ENRIQUE PASTOR GARCÍA²¹Hospital Río Hortega, Valladolid, España. ²Centro de Salud Rondilla I, Valladolid, España.

Mujer de 77 años que acudió al servicio de urgencias por una lumbalgia de cuatro días de evolución tras una caída accidental al suelo. Tenía hipertensión arterial, dislipemia, osteoporosis y síndrome de Parkinson; tratamiento con amlodipino y carbidopa-levodopa. La exploración física mostraba cifoescoliosis sin hematomas ni inflamación, dolor difuso a la palpación de región lumbar, más intenso en la charnela dorsolumbar, con sintomatología en extensión. Los signos de Lassegue y Bragard fueron negativos y la exploración neurovascular distal, normal.

En la radiografía de columna dorsolumbar había una fractura de D12 con fenómeno de vacío intravertebral (FVI) y aplastamiento de la L2. Se decidió tratamiento conservador: reposo, analgesia e inmovilización (corsé-marco de Jewett), y se remitió a consulta de traumatología para seguimiento. El FVI es un proceso poco frecuente caracterizado por una imagen radioluciente en el interior del cuerpo vertebral producida por el acúmulo de gas. Es más frecuente en mujeres mayores de 65 años y con osteoporosis. La localización más habitual es la charnela dorsolumbar.

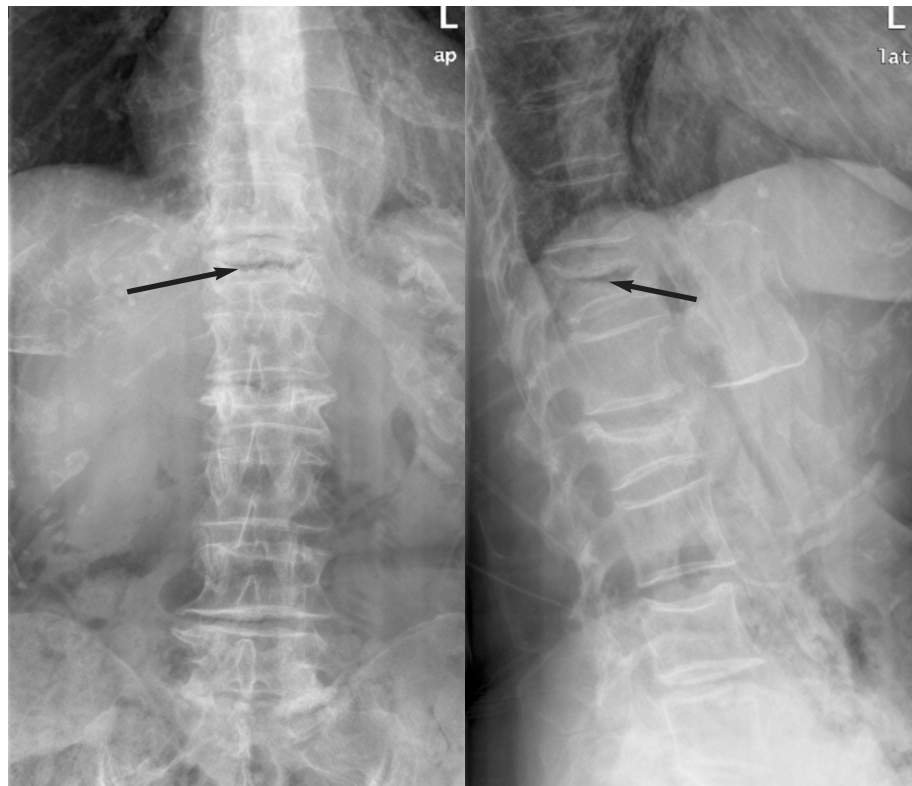


Figura 1. Radiografía de columna dorsolumbar AP (izquierda) y lateral (derecha) en la que se aprecia el fenómeno del vacío intervertebral (flechas) en la vértebra D12.

CORRESPONDENCIA: Eva Sierra Quintana. C/ Subida Fuente el Sol, 7, 2º O. 47009 Valladolid, España. E-mail: eva_sierra307@hotmail.com

FECHA DE RECEPCIÓN: 20-6-2012. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 18-7-2012.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación al presente artículo.