

Fractura de acromion tras crisis comicial.

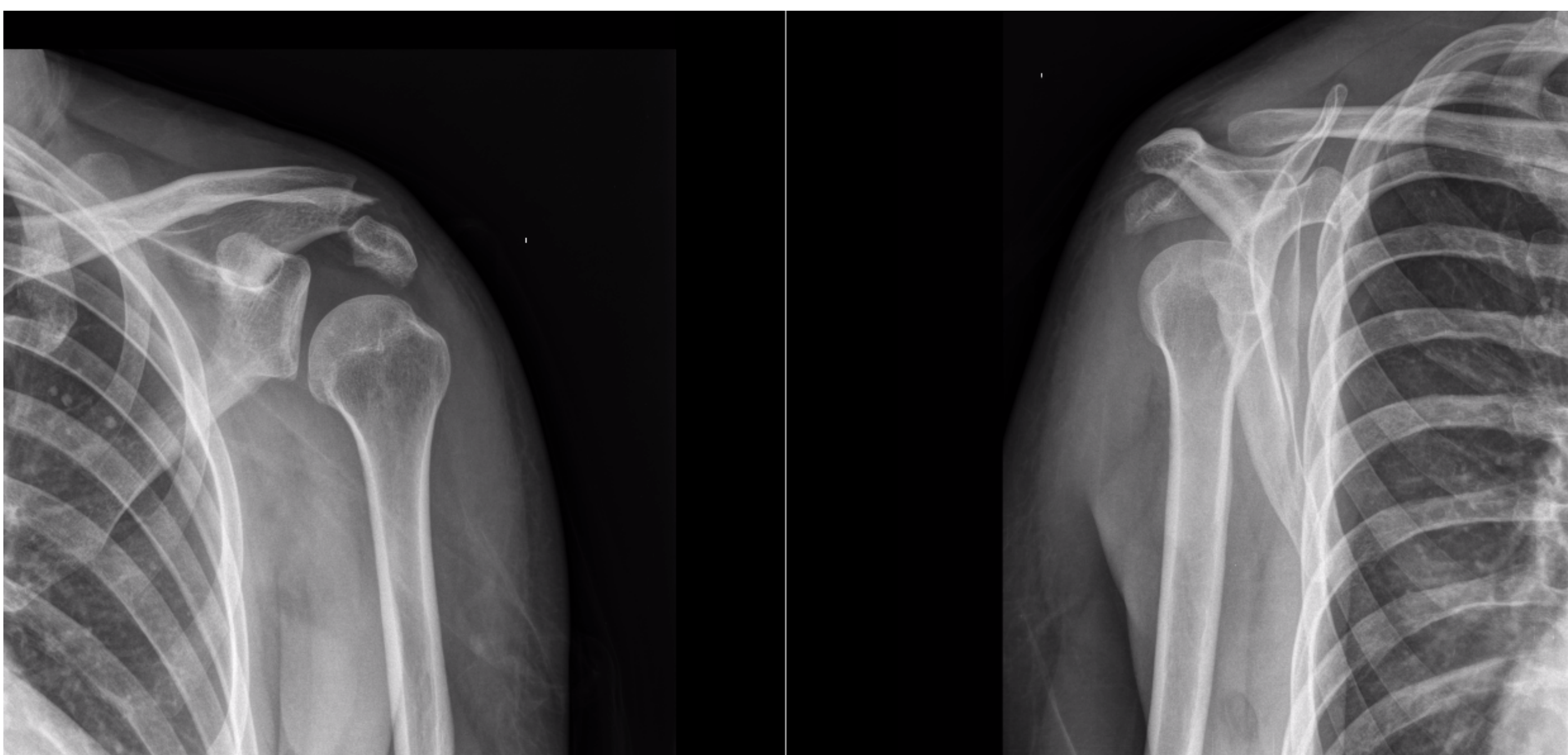
Autores: M. A. García García; M. T. Rodríguez del Real; R. Garcés García; V. Chan Moi Fat Fresnillo; Dr. M. A. García de León. *Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid)*

Introducción:

Las crisis convulsivas en los pacientes con epilepsia generan mecanismos repetidos de alta energía, e impactos, que pueden dar lugar a fracturas en regiones anatómicas poco habituales del organismo siendo frecuentes en miembros superiores.

Material y Método:

Se presenta el caso de un varón de 40 años diagnosticado y tratado de epilepsia desde la infancia, que cursa con crisis comiciales a pesar del tratamiento médico, el paciente acude a urgencias por dolor en ambos hombros tras caída casual como consecuencia de una nueva crisis comicial. A la exploración física se observa una severa impotencia funcional en el hombro izquierdo sin objetivarse alteraciones vasculonerviosas. El estudio radiológico muestra una fractura desplazada de acromion izquierdo.

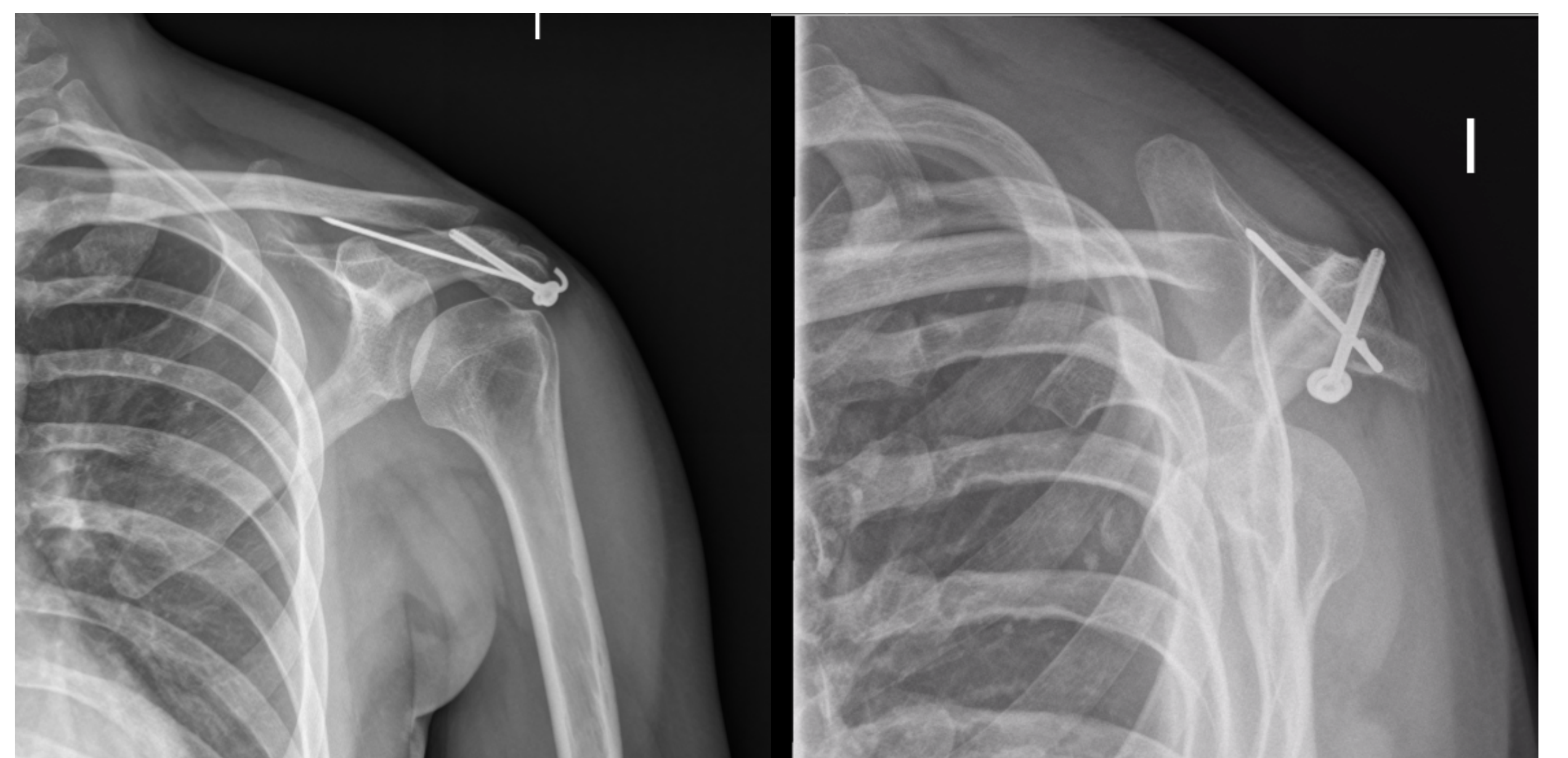


Objetivos:

Tener presente que las convulsiones provocadas por la epilepsia pueden producir lesiones en localizaciones anatómicas poco habituales que pueden pasar desapercibidas, además de aquellas regiones en las que se producen típicamente y se exploran rutinariamente. Y actuar en consecuencia realizándose exploraciones más exhaustivas en este tipo de pacientes. Poniendo especial atención a los miembro superiores.

Resultados:

Se interviene quirúrgicamente realizándose reducción abierta y osteosíntesis con un tornillo canulado y una aguja antirotatoria. La evolución fue satisfactoria recuperando íntegramente la funcionalidad del hombro y siendo preciso retirar el material de osteosíntesis mas tarde por la necesidad de tener que hacerse estudios de resonancia magnética de control por su patología de base.



Conclusión:

Los pacientes que sufren epilepsia con crisis comiciales tienden a presentar caídas de repetición que pueden ocasionar lesiones de diferente gravedad siendo preciso tener presente la alta energía lesiva que generan estas crisis, pudiendo originar fracturas atípicas y poco frecuentes en diferentes huesos del organismo

Bibliografía:

- 1.- Walla A, Gnandi-Piou F, Egbouhou P, Assogba K, Quacoe M. Bilateral Divergent Shoulder's Fracture Dislocation Case in an Ischemic Stroke Patient. *Journal of Orthopaedic Case Reports*. 2017;7(3):13-16.
- 2.- Finelli PF, Cardi JK. Seizure as a cause of fracture. *Neurology* 1989;39:858–60.
3. Shaw JL. Bilateral posterior fracture-dislocation of the shoulder and other trauma caused by convulsive seizures. *J Bone Joint Surg Am*. 1971;53(7):1437–1440
- 4.- Pushpakumara J, Sivathiran S, Roshan L, Gunatilake S. Bilateral posterior fracture-dislocation of the shoulders following epileptic seizures: A case report and review of the literature. *BMC Res Notes*. 2015;8:704.