



ROL DE LAS VERTEBRAS TRANSICIONALES EN MEDICINA LABORAL

**Gutierrez, Santiago
Mileta, Yoana Paola
Jeandrevin, Diego Alberto
Carrizo Konstantinoff, Zoe
Stur, Mariela
Gonzalez, Gustavo Javier**

INTRODUCCIÓN

La lumbalgia ocasiona un considerable gasto sanitario en todo el mundo. La radiografía es la imagen de la columna más utilizada, debido a su bajo costo y fácil disponibilidad. La columna está constituida por 31 a 35 vértebras, 24 de las cuales, son segmentos móviles o presacros. En ocasiones, esta cantidad y/o su morfología pueden variar a nivel de los segmentos toracolumbar y lumbosacros, lo que se denomina vértebras transicionales (VT). Las VT son hallazgos frecuentes en las evaluaciones prelaborales, sin embargo, no queda completamente claro su rol en la patología laboral.



OBJETIVOS

- Determinar el rol de las vertebrales transicionales en medicina laboral.
- Evaluar y contabilizar los segmentos vertebrales en radiografías prelaborales de tórax, columna cervical y lumbosacra.

MATERIAL Y MÉTODO

•Se realizó un estudio observacional, retro-prospectivo, en donde se evaluaron y contabilizaron los segmentos móviles presacos de radiografías torácicas (tórax frente), de columna cervical y lumbar (frente y perfil) realizadas a 901 pacientes para evaluación prelaboral en nuestra institución, en Rosario, Santa Fe desde Junio del 2018 hasta Mayo del 2019.



MATERIAL Y MÉTODO



SACRALIZACIÓN



LUMBARIZACIÓN



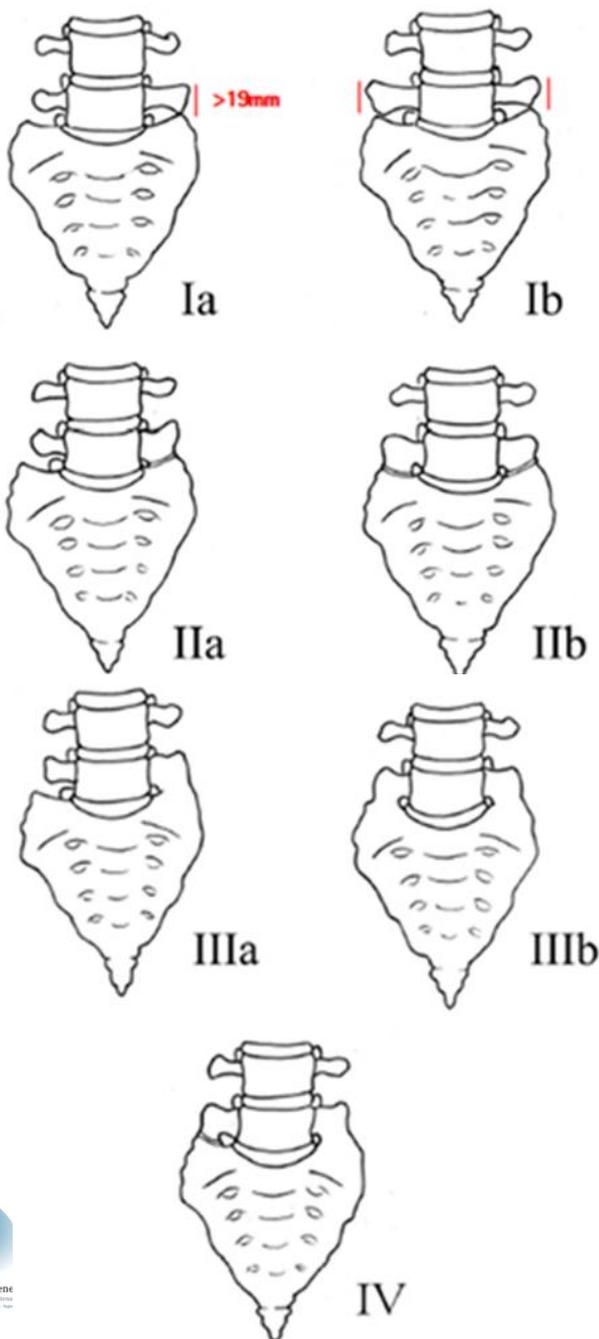
COSTILLAS HIPOPLÁSICAS



COSTILLAS LUMBARES



MATERIAL Y MÉTODO



Clasificación de Castellvi



RESULTADOS

762 pacientes (84,57%) presentaron **24 segmentos móviles**, 58 (6,43%) **23 segmentos** (sacralización Castellvi IIa: 10; IIb: 4; IIIa: 9; IIIb: 31 y IV: 4) y 24 (2,66%) **25 segmentos** (lumbarización Castellvi I: 12; IIa: 4; IIb: 1; IIIa: 1, IIIb: 5 y IV: 1). 55 pacientes (6,10%) con **costillas hipoplásicas** en D12 y 2 con **costillas lumbares** en L1 (0,22%).



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Se destaca la importancia de contabilizar los segmentos móviles presacros para caracterizarlos, evitando errores ante una eventual intervención quirúrgica. A pesar de la controversia sobre la existencia de un aumento en la incidencia de patologías a nivel lumbosacro en pacientes con VT (sacralización/lumbarización), hay evidencias que la lumbalgia será más incapacitante en estos, que en aquellos que presentan 24 segmentos presacros.



BIBLIOGRAFÍA

- 1.** Konin G, Walz D. Lumbosacral Transitional Vertebrae: Classification, Imaging Findings, and Clinical Relevance. American Journal of Neuroradiology 31:1778–86. 2010
- 2.** Thawait, G; Chhabra, A; Carrino, J. Spine segmentation and enumeration and normal variants. Radiol Clin N Am 50, 587–598. 2012
- 3.** Jancuska, JM; Spivak, JM; Bendo, JA. A Review of Symptomatic Lumbosacral Transitional Vertebrae: Bertolotti's Syndrome. Int J Spine Surg. 2015 Jul 29;9:42