

Evaluación Forense de Hernia Discal

Traumática en Evento de Tránsito: Estudio de Casos Clínicos

Información de autores-as: **Ana Inés, Ricaurte Villota**
Institución a la que pertenece: **Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses**
Correo electrónico: **ana.ricaurte@medicinalegal.gov.co**
Palabras clave: **Hernia discal traumática, Traumatismo vertebral, Evaluación forense, Causalidad**

Introducción		
La hernia de disco derivada de un trauma en evento de tránsito es poco frecuente, con baja incidencia a nivel cervical y aún menor a nivel lumbar, está por debajo de 0.4% de los incidentes asociados a trauma espinal y de 0.04% al 0.33% de todas las hernias lumbares1. Las personas de 50 años muestran entre 85%–95% evidencia de degeneración discal en la necropsia, el 20%–	28% de pacientes asintomáticos presentan hernia y un alto porcentaje evidencia enfermedad discal degenerativa. En los sujetos sintomáticos no hay correlación entre los hallazgos en las imágenes y la clínica2. El mecanismo de lesión se relaciona directamente con hiperextensión y rotación a nivel lumbar, dado que las fibras del anillo fibroso tienen	dirección oblicua y la ruptura o del borde de la vértebra involucra estiramiento y torsión de estas2. Su etiología es multifactorial, como la edad, genética, bioquímicos, metabólicos, mecánicos y psico-sociales, por lo que determinar su origen y/o agravación de un estado anterior discal degenerativo, es un reto en la valoración en clínica forense.
Descripción del caso		Discusión
De 204 personas que asistieron al servicio de Clínica Forense de la Unidad Básica de Cali del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, para valoración por evento de tránsito, entre enero 2022–junio 2024, se incluyeron todos los casos con historia clínica de hernia de disco (7 personas), pero sólo en uno se evidenció causalidad. Hombre de 34 años que sufrió evento de tránsito como conductor de motocicleta que colisiona con camión en movimiento, presentando intenso dolor lumbar. A la exploración se encontró dolor exquisito a la percusión de apófisis espinosas T12-L1 y L4-S1, paresia 2/5 en músculos inervados por raíces L4, L5 y S1 izquierdos, disminución reflejos rotuliano y aquileo izquierdos. La resonancia magnética de columna lumbosacra (Figura 1 y 2), mostró abombamiento del anillo fibroso en los niveles T12-L1. Extrusión central y foraminal derecha del anillo fibroso con migración caudal del disco en el nivel L5-S1 con efecto compresivo moderado para canal central, además contacta la raíz descendente S1 derecha.		En la valoración médico legal de una víctima con manifestaciones clínicas posteriores y hallazgos en imágenes diagnósticas de hernia de disco, es necesario identificar de manera detallada la cinemática y mecanismo del trauma, realizar un análisis de causalidad con elementos objetivos, que lleven a determinar si el accidente ocasionó la hernia de disco, o produjo una lesión en una columna ya alterada. En el cuadro clínico existen manifestaciones que orientan a diferenciar entre una hernia de disco aguda versus una degeneración discal, sin que sean evidencias que permitan determinar uno u otro con certeza. Las hernias agudas originadas por un accidente presentando radiculalgia inmediata o mediata al accidente, generalmente cuadros monoradiculares, con signo de Dejerine positivo, signos de alteración monometamérica. Las maniobras de estiramiento radicular suelen ser positivas en el lado y raíz afectados, la de compresión discal axial suele producir dolor irradiado. Las manifestaciones vinculadas a la degeneración discal son mayor edad, predominio de afectación motora frente a radiculálgicas, mayor frecuencia de pluriradicular o bilateral.

Conclusiones



Figura 1 y 2. Obtenida y autorizada para su uso por el autor.

De un total de 204 casos evaluados por evento de tránsito en el período de estudio, el 3.4% (7) de casos presentaban cuadro clínico posterior al accidente con imágenes diagnósticas con hallazgos de hernia de disco. Del total sólo en un hombre adulto de 34 años luego del análisis de causalidad utilizando los criterios de Simonin, de Bradford Hill y los grados de relación etiológica, se determinó inequívocamente la relación causal con el evento, por lo que se fijaron parámetros médico legales de incapacidad médico legal de 35 días y como secuela médico legal perturbación funcional del sistema nervioso central de carácter permanente. En los 6 casos restantes la cinemática y mecanismo del trauma no permitieron relacionar la proporcionalidad y la plausibilidad biológica.

En la práctica forense es necesario determinar la cinemática del trauma, momento de aparición de los signos y síntomas, contar con valoraciones por especialistas en traumatología, fisioterapia y/o neurocirugía, así como imágenes diagnósticas como tomografía axial computarizada y resonancia magnética nuclear, que en conjunto con los criterios de Simonin, de Bradford Hill y los grados de relación causal, permitan definir si hay o no relación etiológica entre el evento y la hernia de disco.