

AGUIAR; Luiz Eduardo Lima<sup>1</sup>, PINHEIRO; Bárbara Sofia Brito<sup>2</sup>, SILVA; Ellen Dayanne Barros<sup>3</sup>, WATANABE; Júlia Inoue<sup>4</sup>, FILHO; Sílvio Tenório Gameleira<sup>5</sup>

## RESUMO

**Introdução:** a mielopatia cervical espondilótica (MCE) caracteriza-se pela disfunção medular causada por alterações degenerativas da coluna cervical. É a principal causa de lesão medular em idosos. Seu tratamento, na maioria dos casos, é cirúrgico, podendo ser realizado pela via anterior ou posterior. Considerando as abordagens posteriores, a laminectomia com fusão é bastante utilizada, porém se associa a algumas complicações, como a formação de membrana pós-laminectomia, redução da mobilidade cervical, morbidade relacionada à introdução do instrumental, além de perda da proteção da medula cervical. A laminoplastia cervical, por sua vez, representa uma boa alternativa para o tratamento da MCE em casos selecionados, evitando algumas complicações observadas na laminectomia.

**Objetivos:** relatar um caso de paciente com MCE submetido a laminoplastia cervical. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 50 anos, com queixa de formigamento e dor de padrão neuropático nos membros superiores, redução dos movimentos finos com a mãos e dificuldade progressiva na marcha, há cerca de 1 ano. Sem relato de dor cervical importante. Ao exame físico, apresentava força grau IV+ nos membros superiores e inferiores, com tetraliberação piramidal, sem alterações esfínterianas. Na avaliação pela escala modificada da Associação Japonesa de Ortopedia (mJOA) obteve pontuação de 10. Ressonância magnética da coluna cervical revelou complexos disco-osteofitários nos níveis C3-C4, C4-C5 e C5-C6 e hipertrofia do ligamento amarelo, levando a estreitamento do canal vertebral e alteração do sinal medular, achados compatíveis com MCE. Radiografia da coluna cervical demonstrou lordose cervical preservada e ausência de instabilidade no dinâmico. Paciente foi submetido a uma laminoplastia cervical de C3 a C6, técnica *open door*, com a utilização de miniplacas de titânio e miniparafusos. Foi associada também uma foraminotomia profilática da raiz de C5. Evolução no pós-operatório foi de ligeira melhora da marcha e da destreza das mãos. Não evoluiu com paresia da raiz de C5. A radiografia da coluna cervical pós-operatória mostrou manutenção da lordose cervical e a tomografia computadorizada revelou aumento do diâmetro anteroposterior do canal cervical. **Resultados e discussão:** a laminoplastia cervical é um procedimento cirúrgico utilizado para expandir o canal medular cervical, mantendo um certo grau de integridade dos elementos posteriores. Geralmente é indicada em pacientes com mielopatia de múltiplos níveis (três ou mais segmentos), ossificação do ligamento longitudinal posterior ou compressão predominantemente posterior. Lordose cervical preservada, ausência de instabilidade e dor cervical mínima também são critérios importantes. A técnica *open door* permite o aumento do diâmetro do canal medular através da brocagem de toda a extensão da transição entre a lâmina e a faceta um lado e apenas da cortical externa contralateral, permitindo assim a elevação da lâmina através de sua fratura em dobradiça. A manutenção da abertura laminar pode ser realizada por suturas, espaçadores cerâmicos ou miniplacas de titânio. Isso permite uma descompressão medular adequada, mantendo a estabilidade da coluna. Suas principais complicações são dor cervical, reestenose por colapso laminar e paresia da raiz de C5. **Conclusão:** o caso relatado exemplifica a laminoplastia cervical como um procedimento seguro e eficaz que deve ser considerado como opção terapêutica no manejo da MCE.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas, luizaguiar644@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas, babspinheiro97@gmail.com

<sup>3</sup> Maceió, ellendbarross@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal de Alagoas, juinoue12@gmail.com

<sup>5</sup> Maceió, silviogameleira@gmail.com

