

2024

19

Congreso internacional de
DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES DE CÓRDOBA

50

Encuentro de Residentes

10

Congreso de Bioimágenes



HOSPITAL DE NIÑOS
de la Santísima Trinidad

TORTÍCOLIS: HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS EN PACIENTES DE EDAD PEDIÁTRICA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Autores: Kunz Castaño Pablo; Ferreyra Candelaria; Soria Jose; Aguilar Janira; Chiesa Marina.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad - Córdoba - Córdoba - Argentina

E-mail: pablokunz.94@gmail.com

Propósito

La tortícolis es un signo clínico de etiología multifactorial, en la edad pediátrica se han descrito desde procesos banales hasta cuadros muy graves. Nuestro objetivo fue exponer los hallazgos imagenológicos de pacientes que presentaron tortícolis entre los años 2022-2023 de un centro de tercer nivel.

Materiales y métodos

Estudio retrospectivo, observacional, realizado en pacientes de edad pediátrica que acudieron al Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba durante 2022 y 2023 que presentaron tortícolis. Se obtuvieron imágenes representativas de diferentes métodos imagenológicos realizados, describiendo los hallazgos. Los datos fueron anonimizados.

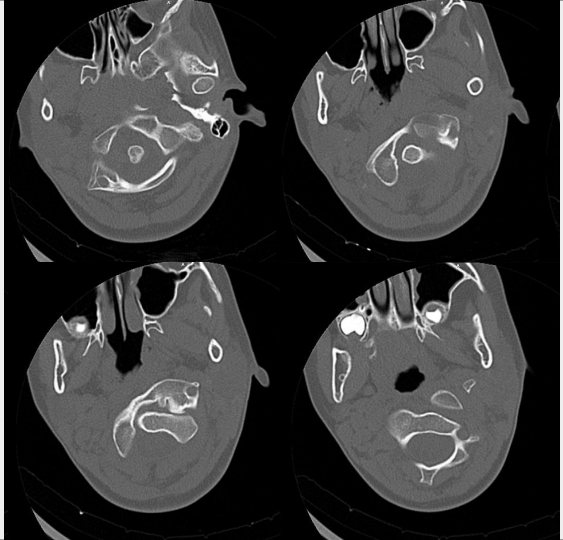
Resultados

Se describieron los hallazgos clínicos de cuatro pacientes, uno con subluxación atlantoaxoidea, uno que presentó una colección retrofaríngea, otro con diagnóstico de ganglioglioma y por último uno con fibromatosis colli.

Subluxación atlantoaxoidea

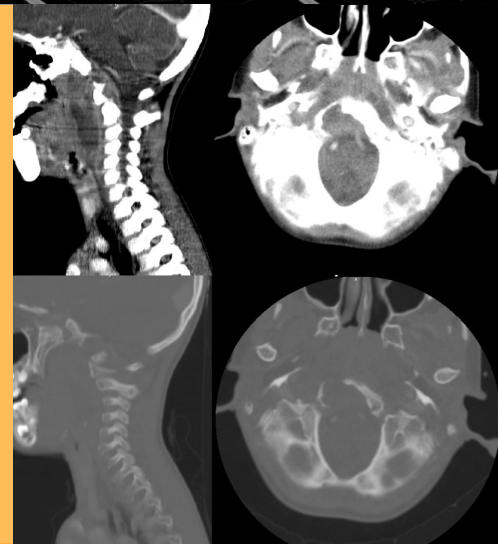
MC: paciente de 10 años que consulta por tortícolis de 2 meses de evolución.

TC de cerebro y columna cervical: Rotación del atlas sobre el axis, como signos a favor de subluxación con separación mayor a 5mm del arco anterior del atlas con la odontoides (tipo III según clasificación fielding y hawkins). Se observa a la odontoides contactando con el saco tecal.



Colección retrofaringea y osteomielitis

MC: Paciente de 5 años consulta por tumoración cervical
TC cervical: Lesión con densidad de partes blandas, ocupando cavum y orofaringe con extensión laterocervical derecha y caudal, evidenciándose osteólisis de cóndilo occipital derecho y esfenoides. Y en sentido caudal hasta la altura de cuarta vertebra cervical. Dicha lesión presenta áreas hipodensas (30UH) que no captan contraste, la de mayor tamaño retrofaringea, midió 40 mm x 15mm x 23mm. Calcificaciones milimétricas, dispersas en su interior.

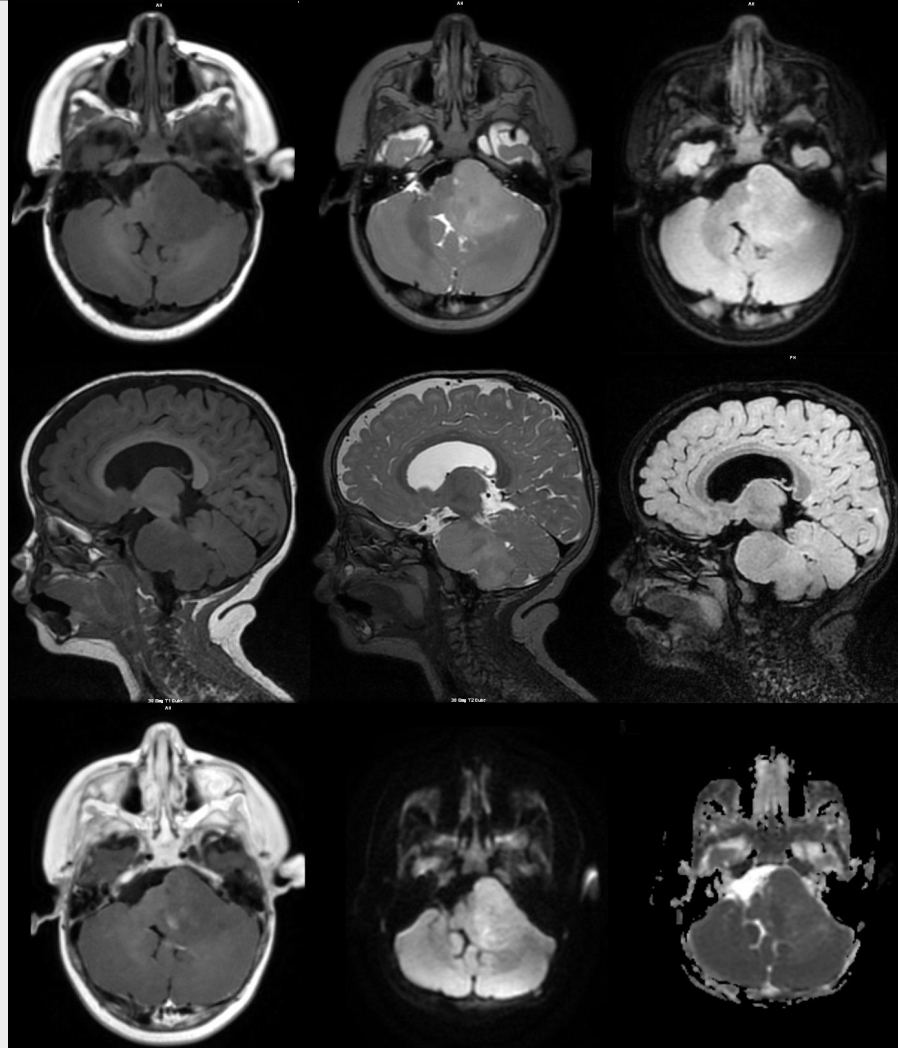


Ganglioglioma

MC: Paciente de 1 año consulta por tortícolis de 7 meses de evolución.

RM de cerebro y columna cervical: A nivel supratentorial se objetiva imagen focal hiperintensa en secuencias FLAIR y en T2 ubicada en sustancia blanca de región parietal posterior izquierda de aspecto inespecífico.

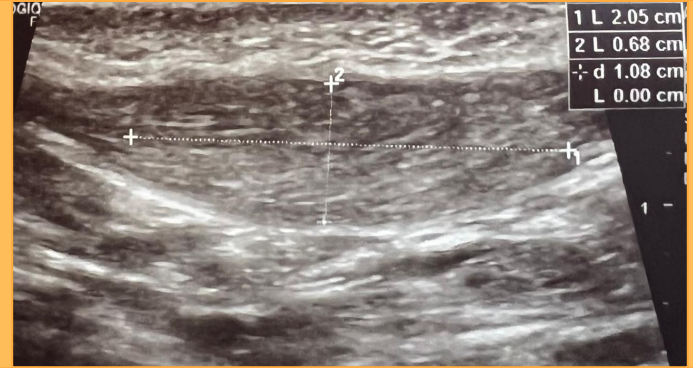
Se objetiva extensa lesión infiltrativa, heterogénea, de límites poco definidos en topografía posterior del cavum y orofaringe la cual disminuye su luz por efecto de masa, extendiéndose en sentido medial a vasos del cuello en región laterocervical derecha. La lesión se objetiva isointensa con algunas áreas hipointensas en secuencias T1, hiperintensa en secuencias FLAIR y T2. Presenta marcado realce heterogéneo tras la administración del gadolinio delimitando en región orofaríngea, área de hipocaptación central. Se evidencia restricción de señal en secuencias de difusión.



Fibromatosis Colli:

MC: paciente de 1 mes de vida con tortícolis congénita.

Ecografía cervical: Agrandamiento difuso del músculo esternocleidomastoideo, visualizándose ligeramente hipocogénico y heterogénea a dicho nivel, que mide aproximadamente 20 mm x 6 mm.



Conclusión

Concluimos que el estudio imagenológico de pacientes que presentan tortícolis, constituye un pilar fundamental, para realizar el diagnóstico adecuado, debido a las múltiples etiologías que pueden presentar pacientes con dicho síntoma. Los casos antes presentados, reflejan una parte del amplio abanico de patologías a las cuales este síntoma puede estar relacionado.

Bibliografía

1. ReichmanEF, ShahJ. Grisel Syndrome: An Unusual and Often Unrecognized Cause of Torticollis. *Pediatr Emerg Care*. 2015 Aug; 31(8): 577–80.
2. Neal KM, Mohamed AS. Atlantoaxial rotatory subluxation in children. *J Am Acad Orthop Surg*. 2015 Jun; 23(6): 382–92.
3. Joiner ERA, Andras LM, Skaggs DL. Screening for hip dysplasia in congenital muscular torticollis: is physical exam enough? *J Child Orthop*. 2014 Mar; 8(2): 115–9.
4. Salpietro V, Polizzi A, Granata F, Briuglia S, Mankad K, Ruggieri M. Upper respiratory tract infection and torticollis in children: differential diagnosis of Grisel's syndrome. *Clin Neuroradiol*. 2012 Dec; 22(4): 351–3.
5. Haque S, Bilal Shafi BB, Kaleem M. Imaging of torticollis in children. *Radiographics*. 2012 Apr; 32(2): 557–71.