



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P0176 - CERVICALGIA PEDIÁTRICA: UN CASO EXCEPCIONAL DE LESIÓN CERVICAL ATLOIDEA POR QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO

**J.A. Ruiz Ginés<sup>1</sup>, M.Á. Ruiz Ginés<sup>1</sup>, B. Moreno Torres<sup>1</sup>, A.F. Dusuky Al Turkī<sup>2</sup>, V. Cabo Muiños<sup>1</sup>, P. Fuentes Bullejos<sup>1</sup> y C. Marsal Alonso<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España. <sup>2</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Objetivos:** El quiste óseo aneurismático es una lesión lítica no neoplásica muy infrecuente, expansiva, caracterizada por presentar múltiples cavidades llenas de sangre, tabicadas por septos de tejido conectivo y trabéculas óseas sin revestimiento endotelial. Aparece antes de la tercera década, siendo excepcional en menores de 10 años y más frecuentes en mujeres. La etiología es desconocida, pudiendo presentarse de forma primaria o, secundariamente, asociado a patología ósea subyacente (tumor de células gigantes, osteosarcoma telangiectásico, osteoblastoma, mixoma condroide, condroblastoma, displasia fibrosa o traumatismo) asociado a un proceso de reparación o a un proceso hemorrágico intratumoral. Su localización predominante es la metáfisis de huesos largos y rodilla, siendo infrecuente la afectación vertebral ( 2%). Presentamos un caso pediátrico inusual, no descrito en la bibliografía, de lesión atloidea, compatible con quiste óseo aneurismático.

**Métodos:** Varón de 5 años de edad, valorado por cervicalgia y limitación de la movilidad (contractura paravertebral cervical intensa), de dos meses de evolución, compatible con subluxación rotatoria.

**Resultados:** RNM: se identifica lesión multiquística expansiva con afectación de hemiarco posterior izquierdo atloideo, con afectación de partes blandas. Muestra adelgazamiento y remodelación cortical, con componente hemorrágico. Médula espinal de morfología y calibre normales, sin signos de compresión. El paciente es intervenido quirúrgicamente mediante abordaje cervical posterior medio, con resección macroscópicamente completa de la lesión, no precisando artrodesis asociada debido a preservación de la estabilidad. Anatomía patológica: quiste óseo aneurismático, con áreas murales de células gigantes multinucleadas.

**Conclusiones:** El presente caso ilustra la forma de presentación larvada y paucisintomática de una patología vertebral muy infrecuente, como es el quiste óseo aneurismático. Una patología, habitualmente, no considerada dentro del diagnóstico diferencial de la patología ósea cervical, pero cuyo diagnóstico precoz resulta fundamental, a fin de evitar daños medulares compresivos y degeneración maligna de estirpe mesenquimal. La base de su tratamiento radica en la cirugía.