



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0234 - IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA TORTÍCOLIS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

B. Rivero Martín, T. Márquez Pérez, T. García Campos, I. Cuervo-Arango Herreros y B. Mansilla

Hospital Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Adecuar las exploraciones diagnosticas indicadas y el tratamiento prescrito a la etiología de la torticollis.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de las historias de pacientes pediátricos atendidos entre enero de 2017 y diciembre de 2018 por el Servicio de Neurocirugía de nuestro Hospital codificados como torticollis o si ésta se identificó en la anamnesis o la exploración física

Resultados: Revisamos los datos clínicos de los casos de torticollis, encontrando 397 niños con una edad media de 8,4 meses (rango entre 3 meses y 15 años) con juicio clínico al alta: a) 382 - deformidad postural secundaria a patología muscular; b) 8 - lesión de masa: 7 de fosa posterior (2ependimomas, 2 quistes aracnoideos, 1 meduloblastoma, 1 glioma de tronco, 1 astrocitoma pilocítico) y 1 craneofaringioma; c) 3 - síndrome de Grisel; d) 2 - malformación de Chiari 1; e) 2 - tumor axial (histiocitosis y calcinosis tumoral secundaria). - Exploración diagnostica por patologías: @ Exploración física - a; @ + CT craneocervical - c; @ + RM craneoespinal - b, d y e; - Tratamiento realizado: I. Rehabilitación - a; II. Quirúrgico - b y d; III. Antibiótico + analgesia + miorrelajantes + inmovilización - c; IV. Biopsia abierta + tratamiento oncológico + inmovilización - e.1; V. Biopsia transfaríngea + antibioterapia + reposo - e.2.

Conclusiones: La torticollis en Pediatría es muy frecuente y secundaria a alteraciones musculares. Su diagnóstico es clínico y el tratamiento, rehabilitador. Pero también puede ser el síntoma-guía de otras patologías de riesgo neurológico. El diagnóstico de estos pacientes requiere realizar exploraciones complementarias dirigidas, previniendo un deterioro secundario a subluxaciones/compresión axial o progresión tumoral. Hay que individualizar la valoración de cada torticollis-semiología asociada, antecedentes infecciosos o traumáticos, mala respuesta al tratamiento rehabilitador... para realizar un correcto despistaje etiológico que evite errores y retrasos terapéuticos.