



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4776 - ATAXIA AGUDA EN NIÑOS

M. Rodríguez Soto^a, O. Asensio Vilchez^a, M. Garcés Suárez^a y M. Sussanna^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Joan de Deu. Althaia. Barcelona. ^bMédico Residente de 1º año de Pediatría. Hospital San Joan de Deu. Althaia. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 5 años que es traído a Urgencias por presentar marcha inestable y habla lenta de inicio brusco 2 horas antes. Los padres explican que tras salir de la piscina donde se bañaba, caminaba lateralizando el cuerpo hacia la derecha y que presentaba facilidad para caer. Explican un posible golpe en la cabeza en el fondo de la piscina (60 cm de profundidad) sin otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: TEP inestable: signos de disfunción cerebral primaria, resto normal. Exploración neurológica: bradilalia e inestabilidad de la marcha con lateralización del cuerpo hacia la derecha dificultando la bipedestación, Romberg +. Resto normal. PC: sin alteraciones.

Juicio clínico: Contusión laberíntica derecha.

Diagnóstico diferencial: Traumatismo, laberintitis, tumor de fosa posterior, meningitis, exposición tóxica.

Comentario final: La ataxia se define como una alteración en la coordinación suave y precisa de los movimientos, que en niños se manifiesta más comúnmente como una marcha inestable, siendo poco frecuente en esta etapa. Las causas de la ataxia aguda incluyen afecciones potencialmente mortales como lesiones en masa e infección del SNC, aunque la mayoría de los niños tienen un proceso benigno y autolimitado. Causas: infecciones agudas, toxinas, tumores, traumas y condiciones inflamatorias post-infecciosas. Son infrecuentes las causas que amenazan la vida de la ataxia aguda en los niños. La causa de la ataxia generalmente se puede identificar con una historia cuidadosa y examen físico y pruebas auxiliares seleccionadas. Analizar comienzo de los síntomas, valorar síntomas asociados y antecedentes de toma de medicamentos, traumatismos, infección reciente o vacunación. Aunque muchas de las causas de la ataxia aguda son benignas, los pacientes con procesos que amenazan la vida deben ser identificados rápidamente. En el caso de nuestro paciente, la causa fue un TCE que causó inflamación en área laberíntica. Los resultados de PC fueron normales y no precisó tratamiento etiológico. Se recuperó paulatinamente tras unos días de ingreso, sin presentar secuelas.

Bibliografía

1. Agrawal D. Approach to the child with acute ataxia. Uptodate, 2017.
2. Furman JM. Vestibular neuritis and labyrinthitis. Uptodate, 2013.

Palabras clave: Ataxia. Contusión laberíntica.