



0 - Luxación cráneo-cervical en la edad pediátrica. UNA ENTIDAD CATASTRÓFICA

R.M. Sánchez Jiménez, C.M. Fernández Hernández, C. Serrano García, E. Doménech Abellán, M. Santa-Olalla González y A. Gilabert Úbeda

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar la anatomía, biomecánica y variantes de la columna cervical normal. Estudiar los tipos de luxaciones craneocervicales en la población pediátrica. Describir los hallazgos en las diferentes técnicas de imagen.

Revisión del tema: La evaluación radiológica de la columna cervical pediátrica es difícil debido a la amplia gama de variantes y sincondrosis anatómicas normales, combinadas con características biomecánicas únicas en los niños. La mayoría de las lesiones medulares en niños menores de 8 años se producen desde occipucio hasta C2-C3. Estas lesiones asocian un alto riesgo de daño neurológico. El mecanismo lesional mayoritario es secundario a accidentes de vehículos de motor, habitualmente con un desenlace fatal en el lugar del accidente. Se distinguen dos tipos de luxación cráneo cervical: occipito-atloidea y atloaxoidea. Para su diagnóstico radiológico nos basamos en la evaluación de una serie de medidas anatómicas. La radiología convencional puede pasar por alto lesiones en la unión cráneo-cervical, por la superposición de estructuras. La TC con reconstrucciones multiplanares constituye el método diagnóstico de elección. La RMN está indicada principalmente para la evaluación de la médula y estructuras adyacentes. Los estudios de angio-TC o angio-RM son útiles para evaluar lesiones vasculares.

Conclusiones: En el contexto de un traumatismo grave es imprescindible que el radiólogo conozca las características morfológicas y de desarrollo normales así como de los tipos de luxación craneocervical existentes en la columna cervical pediátrica. Todo ello nos ayuda a una correcta interpretación de los estudios de imagen para evitar un retraso diagnóstico.