

IMÁGENES EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Tendinitis calcificante del músculo largo del cuello

Acute calcific tendinitis of the longus colli muscle

Alberto Sierra Solís* y Luis Fernández Prudencio



Servicio de Radiodiagnóstico, Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España

Mujer de 49 años, que acudió a urgencias por presentar un dolor cervical que le había impedido dormir durante la noche, impotencia funcional, especialmente con los movimientos de extensión del cuello y disfagia. No mostraba fiebre ni otros signos acompañantes. En la exploración física se apreció un abombamiento en la pared posterior faríngea en el tránsito de rino a orofaringe, que a la palpación era duro. En la fibroscopia se visualizó una asimetría de la pared posterior.

Se realizó una tomografía computarizada urgente (fig. 1, TC), donde se identificaron un aumento de tamaño de las

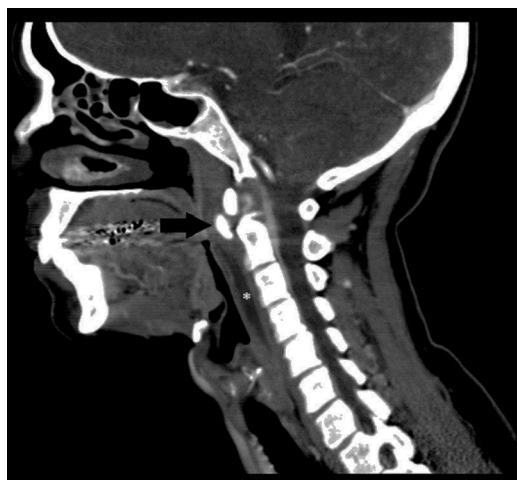


Figura 1

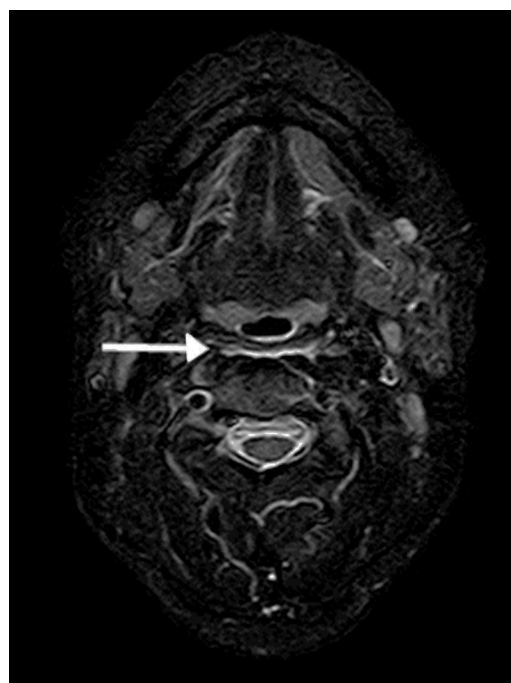


Figura 2

partes blandas retrofaríngeas causado por una colección líquida (asterisco), y calcificaciones groseras prevvertebrales (flecha negra) a la altura de C2. Tras 48 h se realizó una resonancia magnética cervical (fig. 2), donde se comprobó que la colección retrofaríngea había disminuido de tamaño (flecha blanca).

Dados los síntomas y los hallazgos en las pruebas de imagen (especialmente en la TC) este cuadro se diagnosticó de

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: alberto.sierras@salud-juntaex.es
(A. Sierra Solís).

tendinitis del músculo largo del cuello. Se pautó tratamiento con analgésicos y se dio de alta a la paciente a las 72 h de su ingreso por mejoría clínica.

El diagnóstico diferencial de esta entidad incluye entidades tan severas como el absceso retrofaríngeo, por la colección, o fracturas vertebrales, por las

calcificaciones, siendo de ayuda la ausencia de adenopatías o de un traumatismo previo, respectivamente. Aunque se trata de una enfermedad infrecuente es importante conocerla para evitar procedimientos diagnósticos o terapéuticos innecesarios.