

DISCOPATÍA CALCIFICANTE DE LA INFANCIA: UNA ETIOLOGÍA POCO FRECUENTE DE TORTÍCOLIS ADQUIRIDA.

Ruiz García C, Cejudo Gómez A, Ruiz-Alba Gómez M, Teruel Gómez C, Labella Nestares A, Muñoz Hoyos A. *UGC Pediatría y Neonatología. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.*

INTRODUCCIÓN

El dolor y la contractura muscular cervical son motivos de consulta habituales en los servicios de urgencias pediátricas. El primer paso es una anamnesis y exámen físico minuciosos. Ante la sospecha de etiología musculoesquelética se debe solicitar radiografía de columna cervical. El hallazgo de calcificación de los discos intervertebrales, en ausencia de otras lesiones radiológicas, nos debe hacer sospechar de una **discopatía calcificante de la infancia**.

La etiología más aceptada actualmente es la inflamatoria o infecciosa, incluso vasculitis postvirales: estos pacientes pueden presentar fiebre baja y moderada elevación de reactantes de fase aguda. La evolución de la discopatía calcificante de la infancia es benigna y autolimitada; la sintomatología clínica suele resolverse espontáneamente en semanas, mientras que los signos radiológicos lo harán después de meses o incluso años.

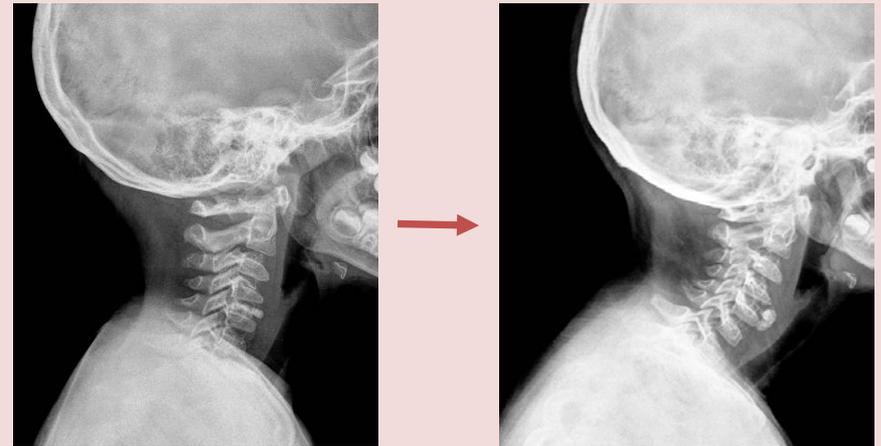
NUESTRO CASO

- Paciente mujer de 7 años.
- No antecedentes de traumatismo ni actividades físicas.
- Dolor cervical y tortícolis de 2 años de evolución, en forma de episodios (2 al mes) autolimitados de 2 semanas de evolución. Numerosas consultas en Urgencias por dicho motivo.

RX columna cervical

TC columna cervical: calcificación fragmentada discal C4-C5, y en menor medida C3-C4, asociado a una protrusión discal anterior y lateral que no se extiende hasta el agujero vertebral.

Manejo: tratamiento sintomático (AINEs, medidas físicas). Seguimiento por Traumatología infantil y Neurología infantil.



CONCLUSIONES

Ante un caso de tortícolis recurrente ha de sospecharse una etiología secundaria. El hallazgo de calcificaciones discales en la radiografía es una infrecuente causa de tortícolis adquirida. Esta entidad, de evolución benigna y autolimitada, requiere de manejo conservador por tiempo limitado. La evolución esperada es la remisión clínica y radiológica en un plazo de semanas o meses.