

XXVI | **REUNIÓN** **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

COMUNICACIÓN CORTA

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE
SUBLUXACIÓN ATLOAXOIDEA**

**Autores: Javier Artero López, Marina Ascunce Abad, Isabel González Bertolín, Alejandra Coccolo Góngora, Paula García Sánchez,
Cristina De Miguel Cáceres.**

Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario La Paz

INTRODUCCIÓN

Causa adquirida de **tortícolis** en niños



Desplazamiento
rotacional de **C1**
sobre **C2**

Causas



Traumatismo

Inflamatoria-infecciosa
(Sd. Grisel)

Espontánea



Manifestaciones clínicas

- Dolor
- Tortícolis
- ↓ rango de movimiento
- **Síntomas neurológicos**



Sd. Down
Sd. Marfan
AIJ



Fractura cervical
Tumor fosa posterior
Tumor médula espinal

INTRODUCCIÓN

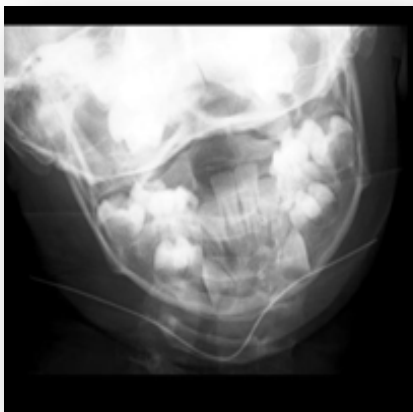


DIAGNÓSTICO

Clínica



Pruebas de imagen
RX Transoral
TAC



TRATAMIENTO



Según **gravedad y duración**

Reposo
Analgesia
Collarín cervical blando

Tracción cervical
Intervención Qx



OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

SUBLUXACIÓN ATLOAXOIDEA



- ✓ **Características clínicas** de presentación
- ✓ **Pruebas complementarias** realizadas
- ✓ **Tratamiento** indicado

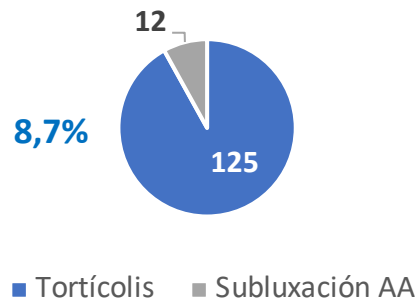
- ✓ **Análisis retrospectivo observacional**
- ✓ **Pacientes:** <16 años con **diagnóstico de subluxación atloaxoidea**
- ✓ **Periodo de estudio:** enero 2019 – diciembre 2021



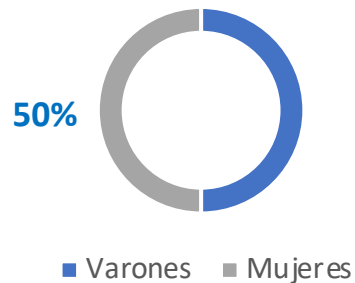
RESULTADOS

Descripción de la muestra

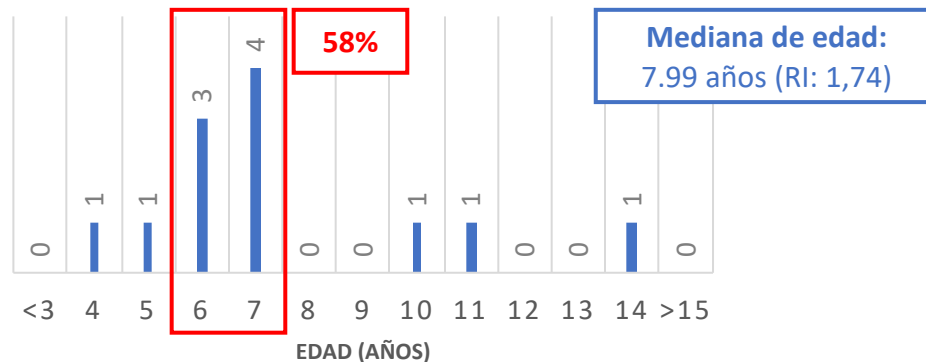
PACIENTES N=137



SEXO N=12



DISTRIBUCIÓN POR EDADES



RESULTADOS

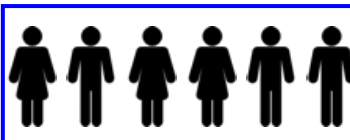
FIEBRE / CLÍNICA ORL



100%
dolor
cervical

TRAUMATISMO

ESPONTÁNEA



100%
prueba de
imagen

RX

RX + TAC

TAC



100%
analgésia

COLLARÍN CERVICAL

+ HALO DE
TRACCIÓN

58%
BZD

XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP
PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

Hospital Universitario
La Paz
Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco

RESULTADOS



7 pacientes dados de alta a domicilio



16,6%

2 reconsultaron <48h



2 diagnosticados en la reconsulta:

- 1ª consulta Rx normal, 2ª consulta TAC alt.
- 1 alta a domicilio, 1 ingreso hospitalario



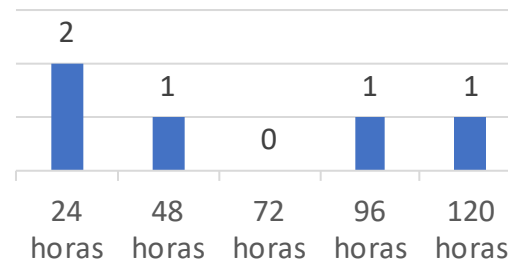
Debut AIJ



41,6%

5 pacientes precisaron hospitalización:

- 4 para analgesia IV
- 1 por tiempo de evolución >1mes



DURACIÓN DEL INGRESO

Mediana de duración del ingreso: 48 horas (RI 84)

CONCLUSIONES

- ✓ Patología **poco frecuente** pero que debemos **sospechar** ante tortícolis y antecedente de traumatismo/patología infecciosa o si se trata de un paciente de riesgo
- ✓ La ausencia de antecedente traumático **no descarta** SAA
- ✓ Ante sospecha clínica solicitaremos **prueba de imagen**
- ✓ En la mayoría de pacientes buena evolución con **reposo**, **analgesia** y **collarín cervical**
- ✓ El riesgo de **inestabilidad espinal** hace fundamental su diagnóstico
- ✓ Sin embargo en este estudio un **16%** no se diagnosticaron en la primera visita