

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

**PÓSTER CON DEFENSA.**

**TRAUMATISMO CRANEAL DE ALTA ENERGÍA. MÁS ALLÁ DEL  
CRANEO QUÉ DEBEMOS BUSCAR.**

**Sánchez Vaquerizo, Cristina; Fernández-Marcote Martínez, Belén; Santos Berzosa, Cristina ; Carpena Tamariz, Carla; del Pozo Melero, Rocío ; del Pozo Arribas, Sonia .**

*Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Puerta de Hierro – Majadahonda.*

## Introducción:

Ante todo **traumatismo craneal de alta energía** debemos descartar fracturas a nivel de la columna cervical. Las fracturas de la apófisis odontoides se presentan frecuentemente en 2 picos de edad: ancianos y jóvenes, siendo el mecanismo más habitual la **hiperextensión cervical**. El **TAC** se considera la técnica de elección de empleando la estadificación de Anderson y D'Alonzo según su localización para clasificarlas.

### Caso clínico:

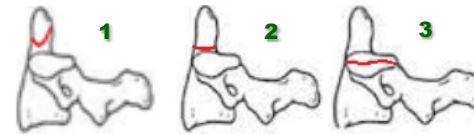
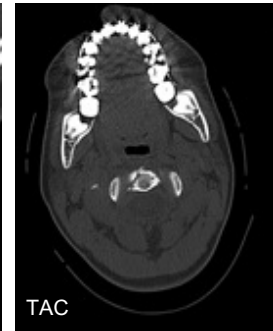
Varón de 13 años que acude tras presentar traumatismo de alta energía mientras iba en bicicleta (35 Km/h), chocando frontalmente contra contenedor metálico. Llevaba puesto casco que rompió tras el accidente.

A su llegada se encuentra estable. Está inmovilizado con colchón de vacío y porta collarín cervical. A la exploración destaca erosión frontal y dolor a la palpación cervical con sensación de hormigueo en ambos miembros superiores hasta mitad de brazo. Resto normal.

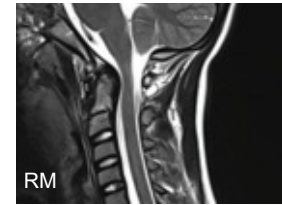
Se realiza analítica sanguínea y Rx de tórax sin alteraciones y TAC cerebral y de columna cervical que muestra fractura de odontoides tipo III mínimamente desplazada, con angulación dorsal de 30° y desplazamiento posterior de 2mm.

Tras conocer hallazgos, se coloca tabla espinal y se realiza inmovilización de cuello con collarín Dama de Elche. Es valorado por neurocirugía y se decide traslado a otro centro para valorar cirugía.

Se completa estudio con RM y angio TAC. Se descarta desplazamiento de odontoides, realizándose tratamiento conservador con collarín rígido tipo Philadelphia.



Clasificación de Anderson y D'Alonzo



### Comentarios:

- Dada la relativa frecuencia de la fractura de apófisis odontoides, debemos considerarla ante cualquier traumatismo cervical, siendo importante realizar **inmovilización cervical** del paciente.
- Para su diagnóstico y clasificación es imprescindible la realización de **TAC cervical**, aunque puede ser necesario el estudio con RM.
- Es importante determinar el tipo de fractura, su estabilidad y desplazamiento, para elegir el **tratamiento quirúrgico o conservador** más adecuado.