



RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

SUBLUXACION ATLOAXOIDEA COMO PRIMERA Y ÚNICA MANIFESTACIÓN DE ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL

INTRODUCCIÓN

Aunque es la lesión cervical en la edad pediátrica más común, la subluxación rotatoria C1-C2 es una afección poco frecuente que en su mayoría se describe asociada a un evento traumático, anomalías anatómicas en la unión craneo-cervical o en el curso de diversas enfermedades sistémicas. Es una entidad descrita en pacientes reumáticos, sin embargo es muy raro que constituya la primera manifestación de esta enfermedad sistémica.

OBJETIVOS

Describir el caso de una paciente donde la subluxación atloaxoidea supuso la primera y única manifestación de una artritis idiopática juvenil y cómo el manejo conjunto con el reumatólogo consiguió excelentes resultados clínicos y radiológicos.

MATERIAL Y MÉTODO

Presentamos el caso de una paciente de 7 años que acude a urgencias por presencia de dolor cervical y una tortícolis sin traumatismo previo que no mejora tras cuatro días de tratamiento analgésico y miorelajante. En la Rx se observa una asimetría de facetas C1-C2, por lo que se instaura tratamiento con tracción mediante barbuquejo que consigue una posición correcta de la cabeza junto collarín tipo philadelphia. A los 3 días la deformidad clínica recidiva. En nueva Rx se aprecia el signo del guiño tras lo que se se realiza TAC, que evidencia la subluxación rotatoria atloaxoidea grado II. Se indica reducción bajo anestesia y colocación de halo chaleco tras reducción con control de escopia. Se realiza una RMN que muestra marcado edema de partes blandas y tejidos adyacentes y como hallazgo casual una hernia calcificada C4-5; tras lo cual se instaura tratamiento corticoideo al ser valorada por reumatología pediátrica. Se mantiene el halochaleco durante 2 meses.

RESULTADOS

En la evolución clínica al año de la presentación no presenta dolor ni limitación funcional. Los estudios radiológicos sucesivos muestran la resolución de la subluxación, disminución de los elementos inflamatorios en la articulación y resolución de la hernia calcificada. La paciente, que fue diagnosticada de una AIJ monoarticular, no ha vuelto a presentar ningún evento relacionado con su enfermedad y se encuentra realizando una vida sin restricciones.

CONCLUSIONES

Los cirujanos ortopédicos debemos ser conscientes de que la subluxación atlantoaxoidea puede ocurrir en niños con artritis idiopática juvenil al principio de la enfermedad, debiendo sospecharla en caso de ausencia de eventos traumáticos o alteraciones anatómicas predisponentes. El paciente se beneficiará en estos casos de un manejo conjunto con los reumatólogos infantiles con buenos resultados.



RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

BIBLIOGRAFÍA

1. Baumann F, Ernstberger T, Neumann C, Nerlich M, Schroeder GD, Vaccaro AR, Loibl M. Pediatric Cervical Spine Injuries: A Rare But Challenging Entity. *J Spinal Disord Tech.* 2015 Aug;28(7):E377-84.
2. Goel A. (2019). Torticollis and rotatory atlantoaxial dislocation: A clinical review. *Journal of craniovertebral junction & spine*, 10(2), 77–87.
3. Mahr D, Freigang V, Bhayana H, Kerschbaum M, Frankewycz B, Loibl M, Nerlich M, Baumann F. Comprehensive treatment algorithm for atlanto-axial rotatory fixation (AARF) in children. *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2019 Feb 19.
4. Ghanem I, El Hage S, Rachkidi R, Kharrat K, Dagher F, Kreichat G (2008) Pediatric cervical spine instability. *J Child Orthop*
5. Bovid KM, Moore MD. Juvenile Idiopathic Arthritis for the Pediatric Orthopedic Surgeon. *Orthop Clin North Am.* 2019 Oct;50(4):471-488. doi: 10.1016/j.ocl.2019.06.003. Epub 2019 Aug