

**Pterigium colli asociado a síndrome de Klippel- Feil en paciente de 5 años**

Antonio Palacios Prados, María Luisa Martínez del Castillo, María Jurado Tabares, Nuria García Soldevila

Hospital Regional Universitario de Málaga, España

**Introducción**

El pterigium colli o cuello alado es una malformación cervical congénita que se caracteriza por la presencia de bandas o membranas de tejido subcutáneo, fascia y fibras musculares que se dirigen desde la mastoides hacia la región medioclavicular o acromion, provocando la limitación de los movimientos de flexión lateral y rotación del cuello.

Siempre es bilateral, aunque puede ser asimétrico y suele asociarse a otros síndromes como al Sd. de Turner o Sd. de Noonan, entre otros menos frecuentes como el síndrome de Klippel-Feil.

El síndrome de Klippel-Feil constituye una alteración esquelética caracterizada por la fusión congénita de dos o más vértebras cervicales, por lo que también está limitada la movilidad del cuello.

Exponemos el caso de un paciente de nuestro centro afecto de ambas malformaciones cervicales.

**Resumen del caso**

Paciente varón de 5 años, de origen asiático que es derivado a nuestra consulta para valoración de malformación cervical que limita la movilidad.

Como antecedente personal destaca fisura palatina intervenida en país de origen al año de vida.

A la exploración, se evidencia cierre completo de la fisura palatina, retrognatia, presencia de bandas fibrosas cervicales bilaterales compatibles con pterigium colli y limitación de la movilidad cervical en todos sus trayectos.

Dado los hallazgos en la exploración, se solicita radiografía simple cervical en proyección lateral observándose fusión de las vértebras C3-C4-C5, por lo que se confirma el diagnóstico de Sd. de Klippel-Feil.

Se decide llevar a cabo el tratamiento quirúrgico para la corrección del pterigium colli: Doble zetaplastia bilateral bajo anestesia general. El paciente requiere intubación mediante fibrobroncoscopia por parte de Neumología Pediátrica dado que presenta una vía aérea de difícil intubación.

Tras la cirugía, el paciente evoluciona favorablemente, mejorando la movilidad cervical.

Actualmente, continúa con sesiones de rehabilitación semanales como tratamiento conservador del Sd. de Klippel-Feil.

**Conclusión**

Ante pacientes que presenten pterigium colli, recomendamos realizar pruebas complementarias para descartar otros síndromes asociados y descartar la presencia de vía aérea de difícil manejo.