



ALTERACIÓN DE LA MARCHA Y DOLOR CERVICAL EN EL SÍNDROME DE DOWN

Formoso Leal L, Lendoiro Fuentes M, Escolar Martín JM, Monteagudo Vilavedra E, Rivas Vázquez M, Maroño García L.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Down (SD) o trisomía 21 → anomalía cromosómica más común entre los RN vivos.

Inestabilidad atlantoaxoidea: exceso de movilidad entre la articulación del atlas y el axis (10-20%).

Clínica: asintomáticos (90%) >>> mielopatía compresiva crónica (2%).

Diagnóstico: sospecha clínica + radiografías cervicales.

Tratamiento: inmovilización cervical mediante collarín e intervención quirúrgica.

CASO CLÍNICO

♀, 7 años, originaria de Colombia. AP: Síndrome de Down, hipotiroidismo congénito y CIV intervenida.

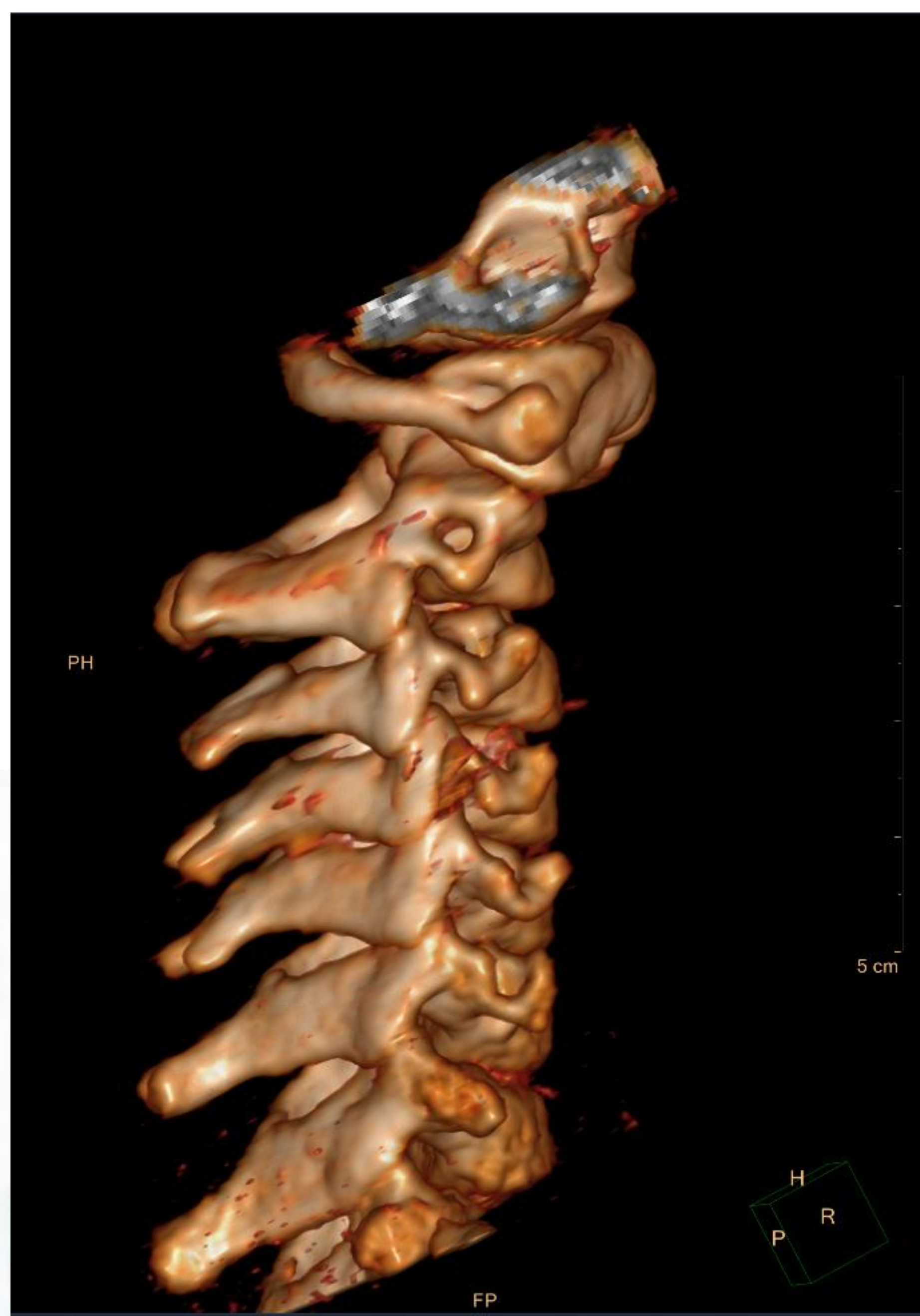
Clínica: **incapacidad para la marcha y somnolencia de 48h + retención urinaria** de 10h (tras realizar un vuelo transoceánico).

Asocia **dolor cervical intermitente** en los meses previos, **cefalea y disminución progresiva de la fuerza y movilidad** en las semanas previas.

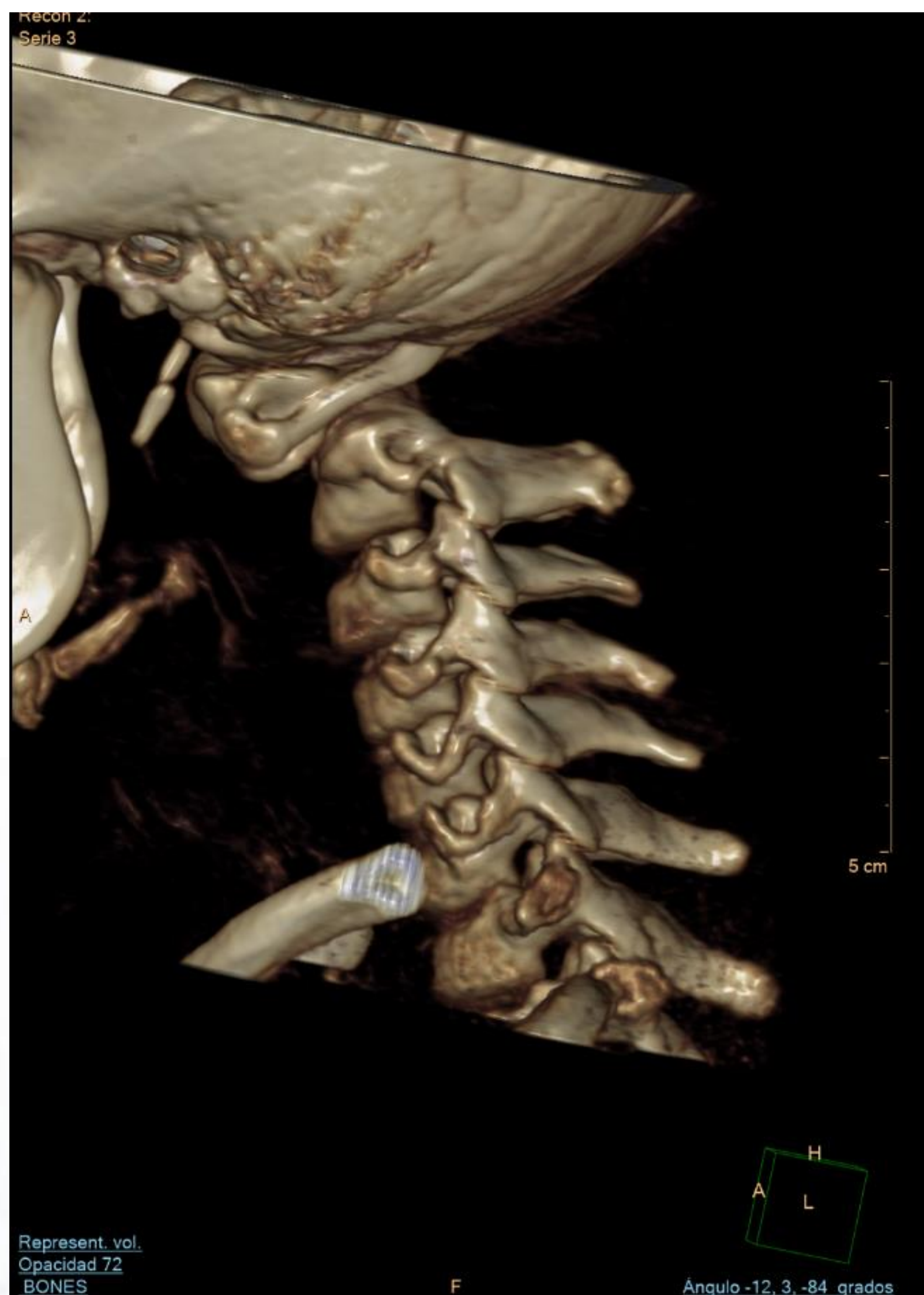
EF: disminución de la fuerza generalizada, hiperreflexia y clonus, sin atrofia muscular ni fasciculaciones.

Sospecha clínica → inestabilidad atlantoaxoidea.

Estudios urgentes: analítica, radiografía cervical, TC cerebral y análisis del líquido cefalorraquídeo → resultado normal.



Reconstrucciones del TAC cervical



RMN potenciada en T2

RMN y TC cervical: **subluxación atlantoaxoidea vertical superior y anteroposterior y una mielopatía compresiva a la altura de C1-C2** → confirmándose el diagnóstico de inestabilidad atlantoaxoidea

Tratamiento: inmovilización cervical + limitación de la actividad motora + derivación a centro especialista en neurocirugía.

Neurocirugía: **halo de tracción** para reducir la subluxación + **artrodesis C1-C2** con autoinjerto de cresta iliaca.

Situación actual: **Tras 5 meses:** Deambulación autónoma con marcha cautelosa, tendencia a flexión de tronco y caderas. Mejoría clínica notable con el apoyo del servicio de rehabilitación y fisioterapia.

CONCLUSIÓN

La inestabilidad atlantoaxoidea es una **patología poco prevalente y con un complejo diagnóstico diferencial**.

El tratamiento debe realizarse en un **centro especializado en neurocirugía pediátrica** por su complejidad y posibles secuelas.