

TORTÍCOLIS PERSISTENTE COMO SIGNO DE ALARMA EN TUMORES DE FOSA POSTERIOR.

Autores: África Palomera Martínez, Noelia Morales Gómez, Ana Alcalde Loeches, Ana Gómez-Carpintero García, Rebeca Villares Alonso, Carlos Ramón González Pérez.

INTRODUCCIÓN

El tumor teratoide rabdoide atípico (TTRA) es un tumor embrionario maligno de localización intracraneal, generalmente infratentoriales. Corresponden al 1-3% de los tumores del sistema nervioso central (SNC) en los niños, siendo más frecuente en los menores de 3 años. Presentan una clínica variable dependiendo de su localización anatómica. Actualmente se utiliza un tratamiento multimodal que incluye cirugía, quimioterapia y radioterapia.

CASO CLINICO

Paciente de 2 años que acudió en un intervalo de 8 días a Urgencias en dos ocasiones por tortícolis/contractura cervical no dolorosa que inició bruscamente, refiriendo como único dato de interés un traumatismo en región occipital 4 días antes, iniciando tratamiento con ibuprofeno a dosis antiinflamatorias. Pasadas 48 horas se le añade diazepam al tratamiento tras no presentar mejoría. Acude de nuevo a los 3 días por persistencia de la clínica. En todo momento presenta exploración neurológica normal y constantes normales, aunque llama la atención la desviación cervical izquierda. Se solicita valoración:

OFTALMOLOGÍA



-Fondo de ojo: normal
-Se descarta oftalmoparesia

TRAUMATOLOGÍA



-Radiografía cervical antero-posterior: normal



Figura 1. Radiografía cervical antero-posterior sin hallazgos significativos.

Por sospecha de tumoración se realiza TC urgente al no disponer en ese momento de RM, en el que se objetiva una tumoración en pedúnculo cerebeloso derecho.

Ingresa para completar estudio con una RM craneal y medular en el que se objetiva una lesión en fosa posterior derecha de bordes lobulados de 2.5x2x3.5 centímetros compatible con meduloblastoma o ependimoma sin poder descartarse que sea un tumor teratoide atípico.

Además, presenta una protrusión de la lesión en fosa posterior lateral derecha hacia el agujero magno. Ante estos hallazgos, se solicita traslado a hospital de referencia para iniciar tratamiento. Se realiza cirugía lográndose una resección incompleta del tumor, por lo que recibe tratamiento adyuvante con quimioterapia. Finalmente, tras el estudio de anatomía patológica se confirma el diagnóstico de tumor teratoide rabdoide atípico.



Figura 2. Lesión en fosa posterior derecha de bordes lobulados de 2.5x2x3.5 centímetros.

CONCLUSIÓN

Los síntomas de los tumores del SNC entre ellos del TTRA son muy inespecíficos en la población pediátrica, por ello es muy importante tener una alta sospecha clínica, y realizar una correcta exploración física y anamnesis para llegar al diagnóstico. Entre estos síntomas se encuentra la tortícolis, que puede ser el primer indicativo para sospechar un tumor de fosa posterior. Debemos recordar, que ante sospecha de tumor del SNC es necesario realizar una prueba de imagen para descartar el diagnóstico, siendo de elección la realización de una RM craneal.