

# FRACTURA C2 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Calero Martos J, Bas Hermida T, Pérez Vergara S, Ortega Yago MA, Villanueva Dolcet C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITECNICO LA FÉ (VALENCIA)  
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA, VALENCIA)

## INTRODUCCIÓN

- Las lesiones de la columna cervical superior son típicas de población menor a 7 años debido a diversas razones anatómicas bajando su incidencias por encima de esta edad.
- La reducción e inmovilización mediante halo-chaleco es el método de elección en la mayoría de pacientes.

## OBJETIVO

- Presentamos el caso clínico de una paciente de 2 años con una fractura de la base de odontoides (C2), su manejo y su tratamiento posterior.

## MATERIALES Y MÉTODOS

- Niña de 2 años que acude remitida desde otro centro a urgencias por dolor y molestias en el cuello tras accidente con el coche, además de imposibilidad para la deambulación hace 1 mes.
- Se realiza radiografías anteroposterior y lateral cervical. Ante la discordancia clínico radiológica y el alto impacto se decide realizar una tomografía computerizada (TAC) donde se objetivó la fractura de C2 a través de la sincondrosis entre el cuerpo y la odontoides con angulación de 142°.
- Además se realizó una RMN cervical sin alteraciones en la médula espinal.



Imagen 1. Estudio RX Lateral, Fractura C2



Imagen 2. Estudio RX Lateral. Halo-tracción.

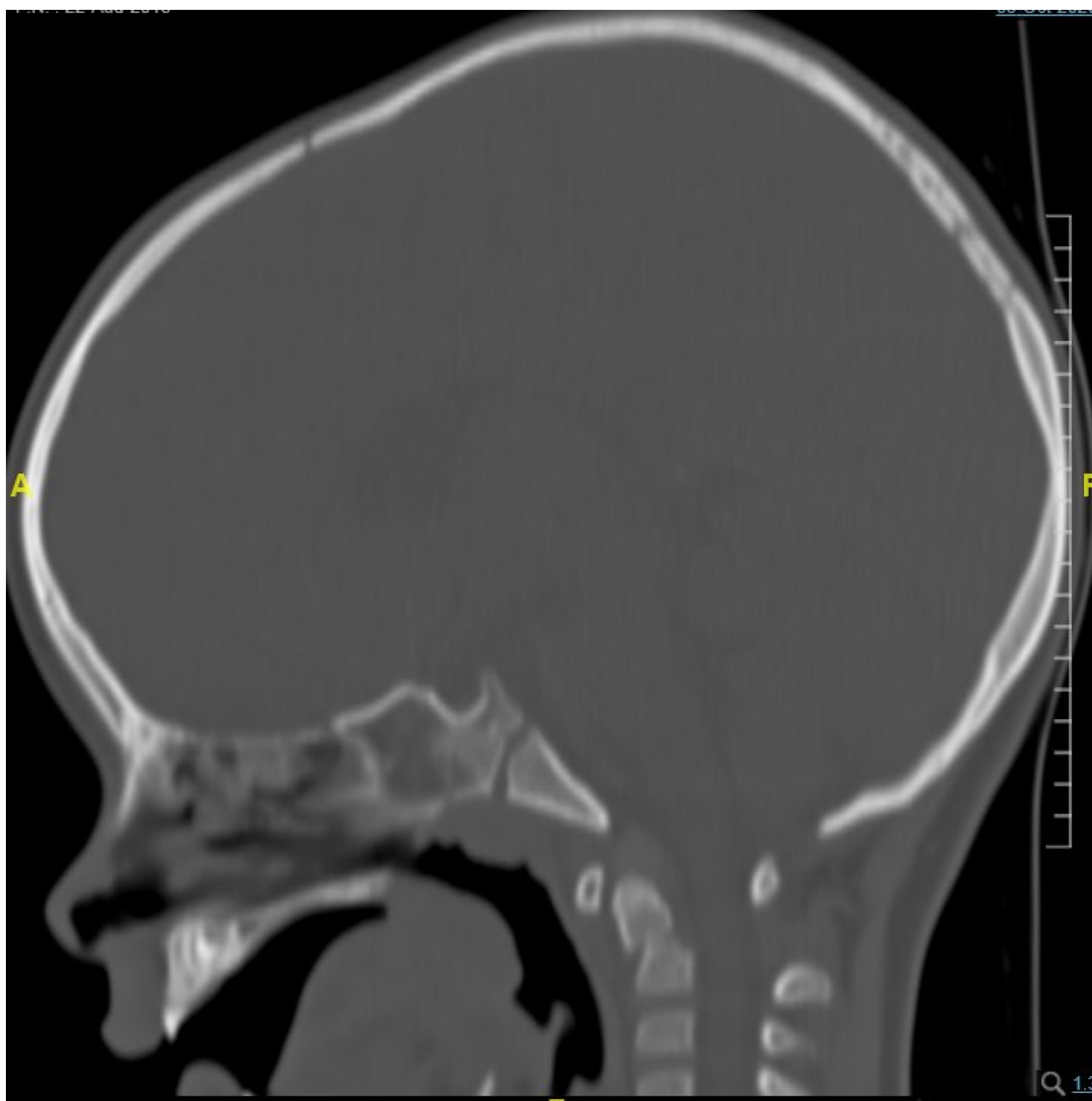


Imagen 3. Estudio TAC Sagital. Previo al tratamiento



Imagen 4. Estudio TAC Sagital. Fractura consolidada

## RESULTADOS

- En nuestro centro se colocó un halo tracción bajo anestesia general con 4 pines consiguiendo una correcta alineación de la fractura.
- La paciente estuvo en tracción aproximadamente 3 semanas. Acto seguido se acopló un halo-chaleco en quirófano y se observó una correcta reducción bajo control de escopia.
- La paciente estuvo con halo-chaleco 6 semanas aproximadamente. A las 6 semanas se retiró halo-chaleco y se colocó una ortesis cervical tipo cervico-torácica (CTO). Estuvo con la CTO 8 semanas más hasta completar aproximadamente 3 meses entre el halo-chaleco y la CTO.
- En el último control en consultas externas de traumatología se retiró la CTO y se realizaron radiografías y una TAC de control, que confirmaban buena reducción de la fractura además de consolidación de la misma.
- Fue dada de alta sin ningún tipo de inmovilización a los 3 meses.

## CONCLUSIONES

- Las fracturas vertebrales son relativamente infrecuentes en población pediátrica aunque dentro de ellas las fracturas cervicales son las más prevalentes.
- El tratamiento conservador es de elección en la gran mayoría de pacientes.
- El halo-chaleco es una opción de tratamiento en este tipo de paciente.