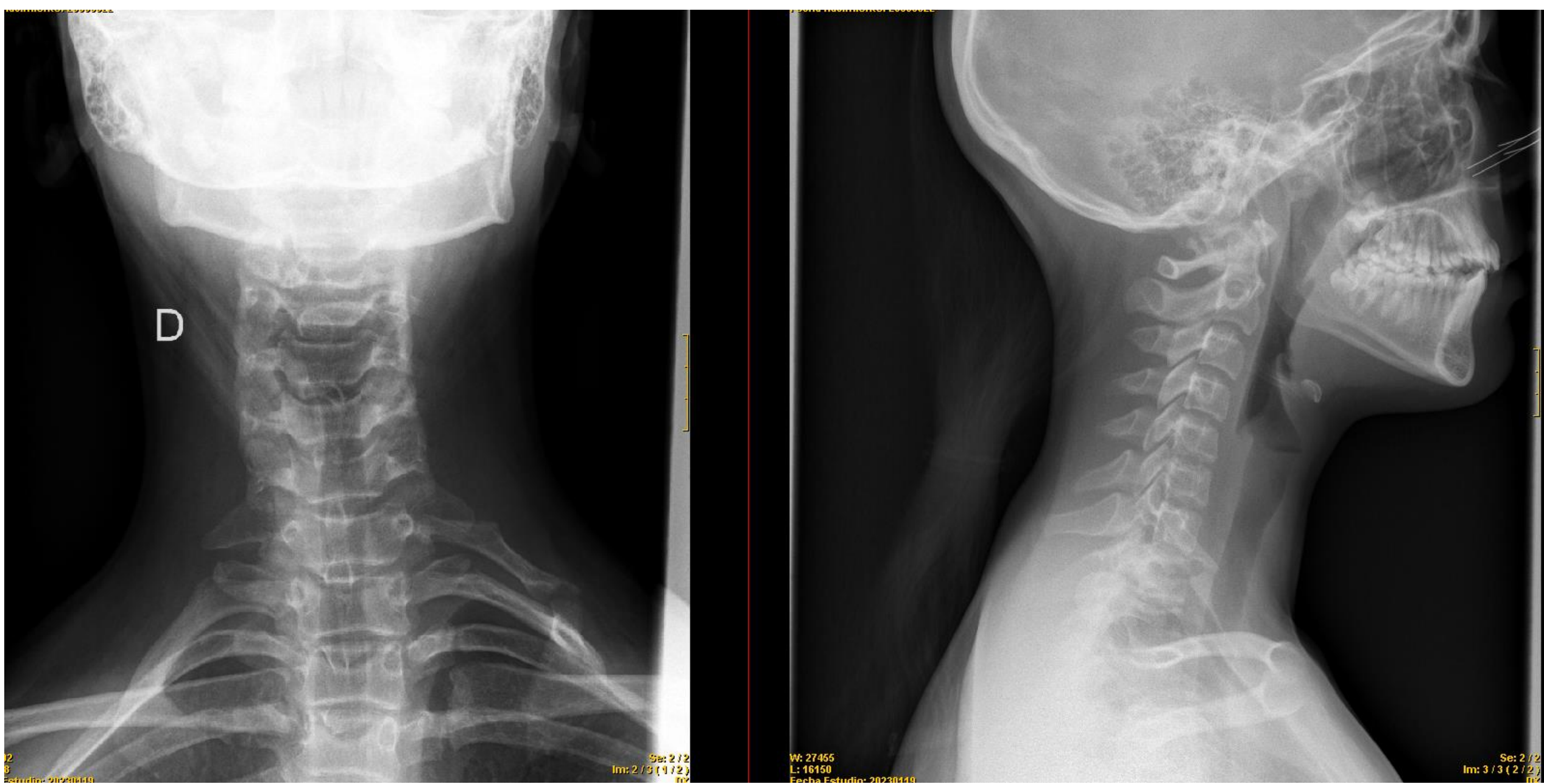


# COSTILLA CERVICAL BILATERAL SUPERNUMERARIA

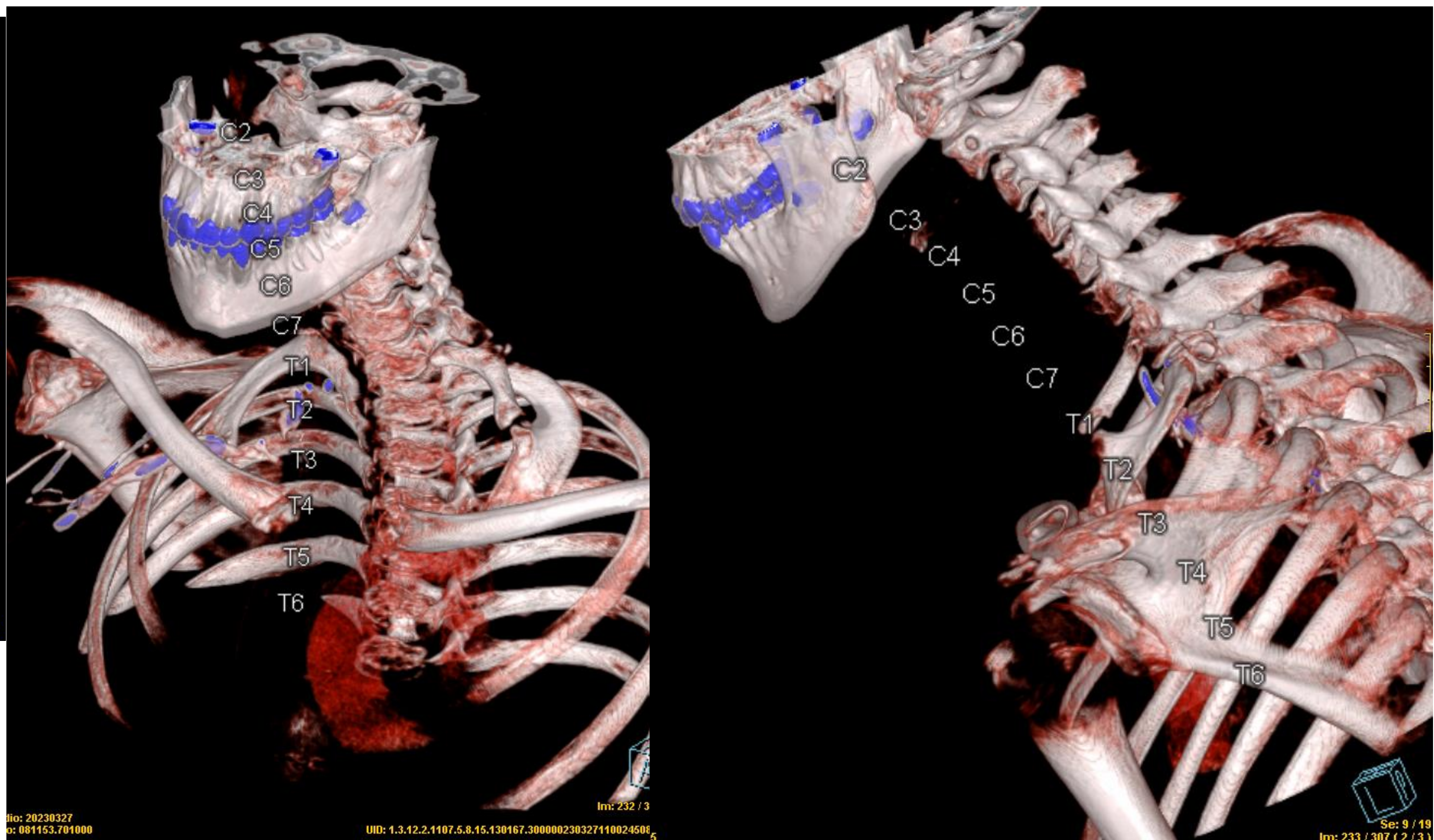
*Muniesa Herrero, MP; Barberena Turrau,N; De la fuente González, JL; Urgel Garnados, AC; Castro Sauras, A.  
Hospital Obispo Polanco, Teruel*

**INTRODUCCIÓN:** La costilla cervical consiste en una costilla supernumeraria que surge de la séptima vértebra cervical y termina libremente en el tejido del cuello o se articula con la primera costilla. Puede ser asintomática o presentar síndrome de desfiladero torácico. A menudo plantea diagnóstico diferencial con masas tumorales malignas, por sus características en la exploración.

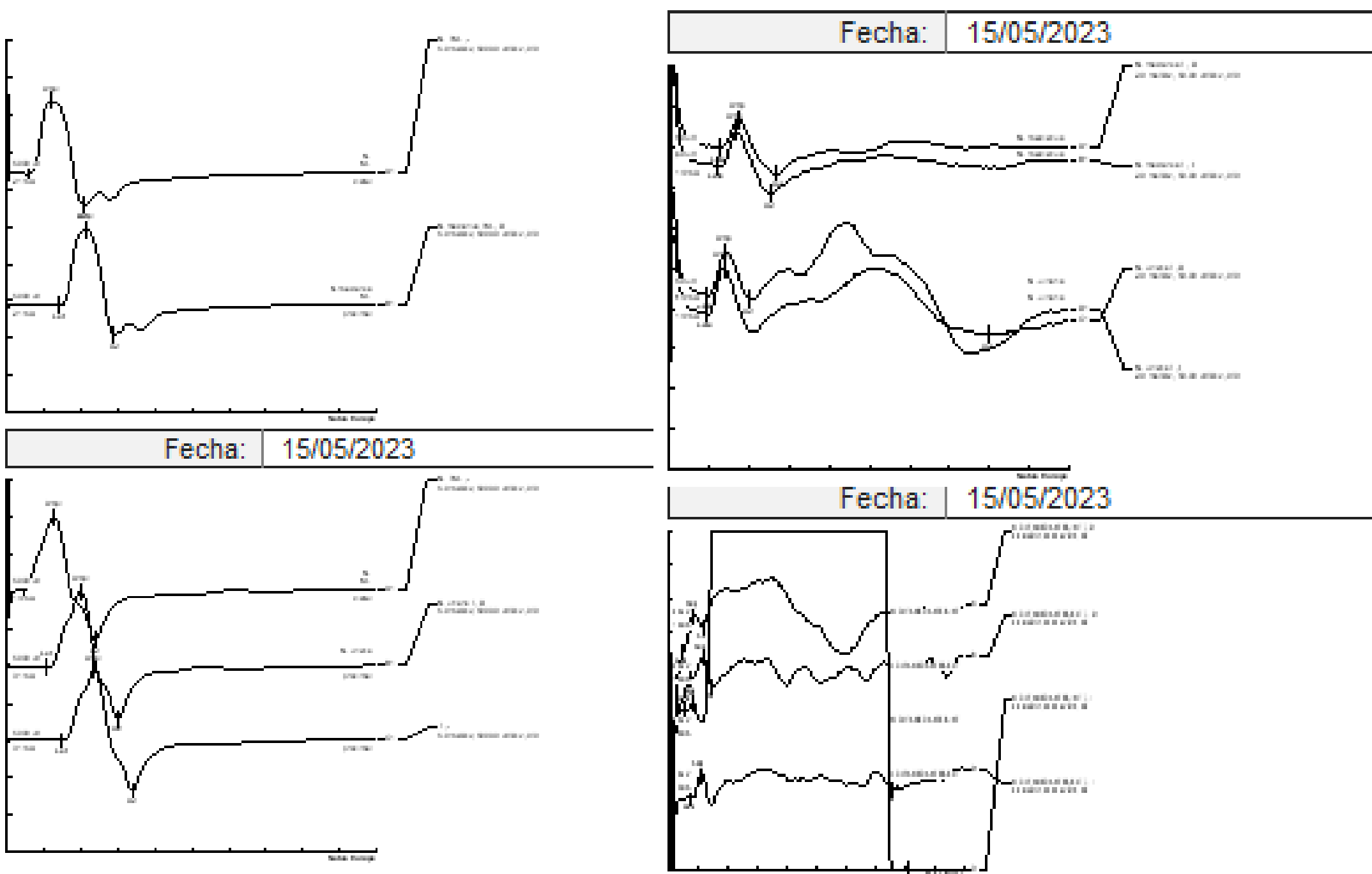
**MATERIAL-MÉTODOS:** Presentamos el caso de una mujer de 14 años, natural de Ucrania, que presenta costilla cervical bilateral supernumeraria, que consulta por síndrome de outlet torácico. Se solicita Angio TC de troncos supraórticos y electroneuro-miograma de extremidades superiores para valorar la repercusión del cuadro y se deriva a Cirugía Torácica Infantil del Hospital de referencia.



**RX CERVICAL:** Costilla cervical supernumeraria



**ANGIO TC:** Costilla cervical izquierda. Ligera impronta y desplazamiento del segmento medial de la arteria subclavia izquierda



**ENG-EMG:** Todos los valores obtenidos en el estudio se encuentra dentro de la normalidad, tanto en las ramas motoras como en las sensitivas

**RESULTADOS:** Se realiza resección de costilla cervical izquierda por Síndrome de outlet torácico. La paciente refiere desaparición del dolor, las parestesias y los cambios de coloración de color y temperatura cutáneos.

**CONCLUSIONES:** El tratamiento de la costilla cervical asintomática es conservador. Cuando aparece el síndrome de outlet torácico (síntomas por compresión nerviosa (plexo braquial) o vascular (arteria subclavia)) se opta por la opción quirúrgica.