

UNA CERVICALGIA INUSAL: EL SÍNDROME DE KLIPPEL-FEIL

Adán Laguna, J; Puyuelo Martínez, G; Pindado García, C; España Fernández de Valderrama, S; Martín Hernández, C
Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

OBJETIVOS

El síndrome de **latigazo cervical** asociado principalmente a colisiones de tráfico por alcance, se produce por un movimiento de aceleración-deceleración brusco que la musculatura cervical no puede compensar. El diagnóstico es clínico, pero un antecedente traumático justifica la realización de radiografía cervical. Se presenta un caso de hallazgo casual de fusión de vértebras cervicales o síndrome de Klippel-Feil, en el contexto de una **cervicalgia postraumática**.



FIGURA 1. A, B- Rx cervical AP y L

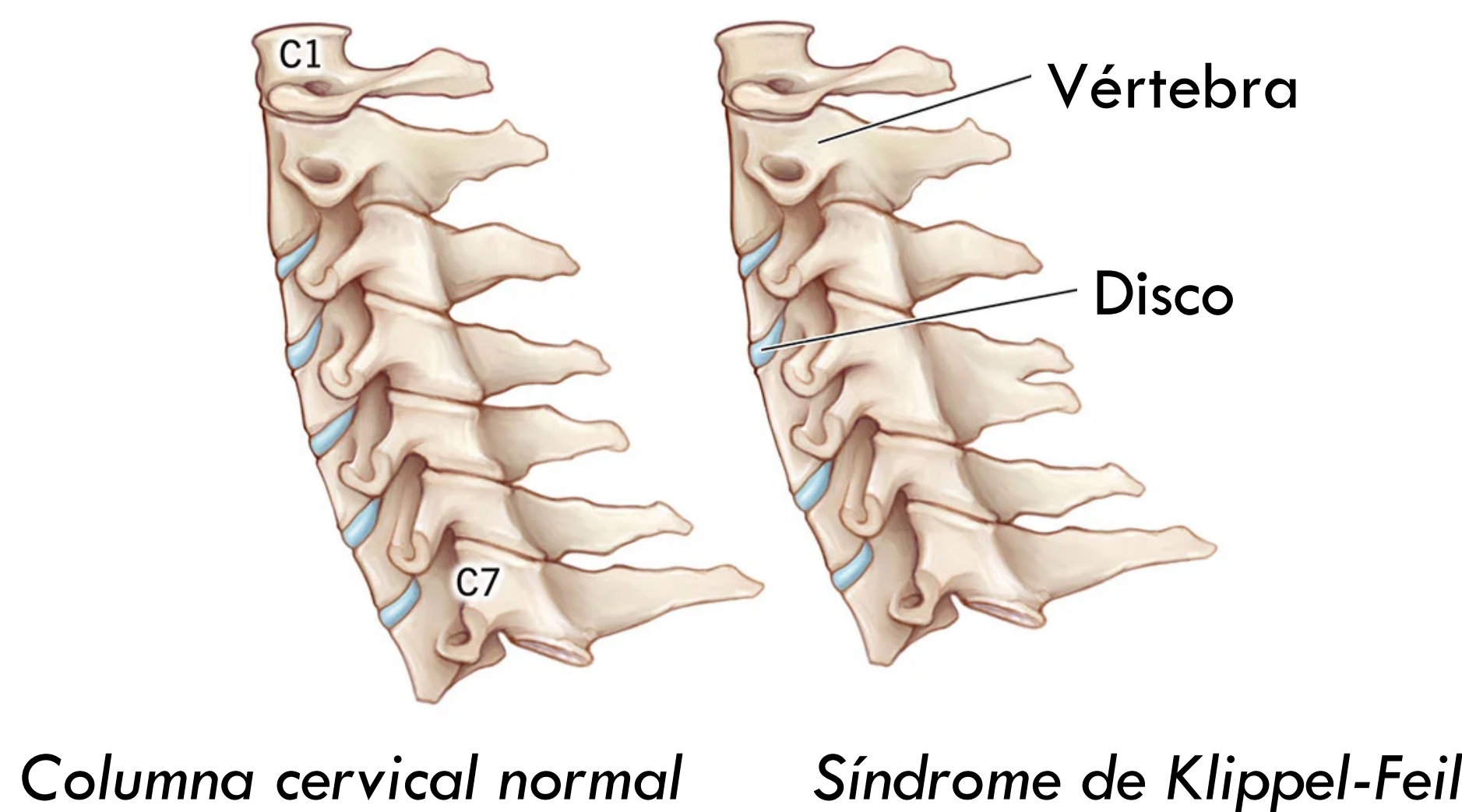
MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 47 años sin antecedentes de interés que refiere cervicalgia persistente 1 mes después de una colisión de tráfico por alcance. A la exploración no se detecta apofisalgia en vértebras cervicales ni déficits en extremidades superiores, pero presenta dolor mecánico con la rotación e hiperextensión del cuello. Destaca además un cuello corto.

Se realiza radiografía cervical, donde se detecta **ausencia del espacio discal C2-C3**. Se completa el estudio para descartar discopatía en el contexto de traumatismo. El TC cervical revela la existencia de un **bloque vertebral congénito C2-C3 que asocia un disco rudimentario**. Además existe una fusión incompleta de los arcos neurales, con unión de las facetas articulares. Ante la ausencia de procesos agudos, se consideran hallazgos congénitos casuales compatibles con un síndrome de Klippel-Feil aislado, por lo que se da de alta al paciente con analgesia



FIGURA 2. Cortes coronales (A) y sagitales (B) de TC cervical



Columna cervical normal Síndrome de Klippel-Feil

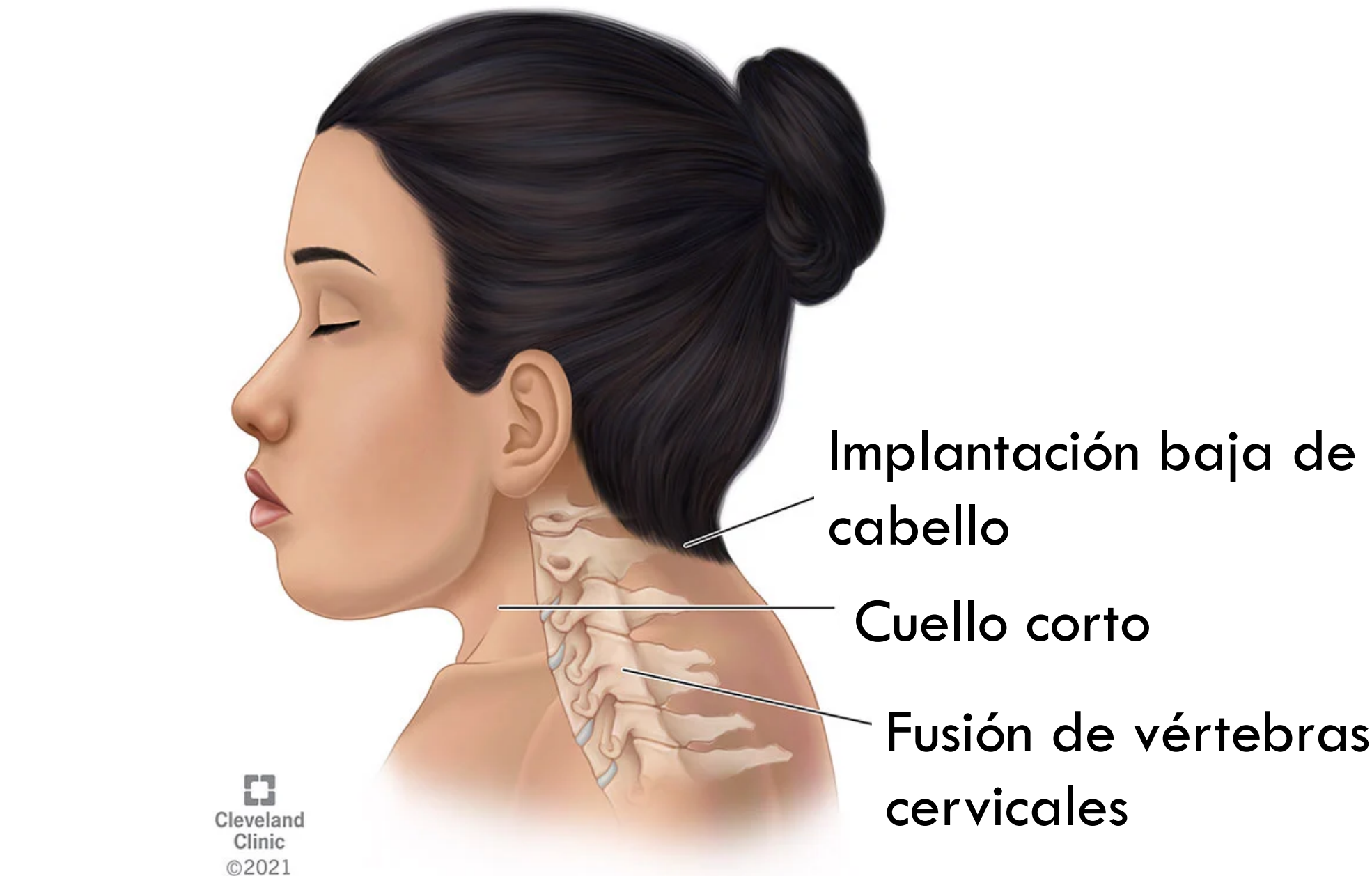


FIGURA 3. Resumen fenotípico del síndrome de Klippel-Feil (modificado de Cleveland Clinic)

RESULTADOS

Tres semanas después, persisten molestias cervicales aunque la demanda analgésica ha disminuido. Se confirma limitada extensión cervical pero el paciente se ha incorporado a su actividad habitual

DISCUSIÓN

El **síndrome de Klippel-Feil** consiste en una malformación congénita craneocervical en la que aparece una fusión de 2 o más vértebras cervicales. Con una incidencia de 1/40.000, se considera una causa inusual de cervicalgia. La tríada típica consiste en **cuello corto, implantación baja del cabello, y limitación de la movilidad cervical**; no obstante rara vez aparece completa. La anatomía cervical de estos pacientes, especialmente aquellos con fusión de C2-C3, predispone a secuelas graves incluso con traumatismos leves. En ocasiones asocia escoliosis y malformaciones renales o cardíacas, por lo que algunos autores aconsejan, especialmente en el niño, cribado de las mismas (Giampietro et al, 2013). No obstante, lo más frecuente es su aparición como **mutación esporádica** con afectación cervical aislada paucisintomática.