

Lumbociatalgia hiperálgica en paciente de 12 años: diagnóstico y abordaje terapéutico

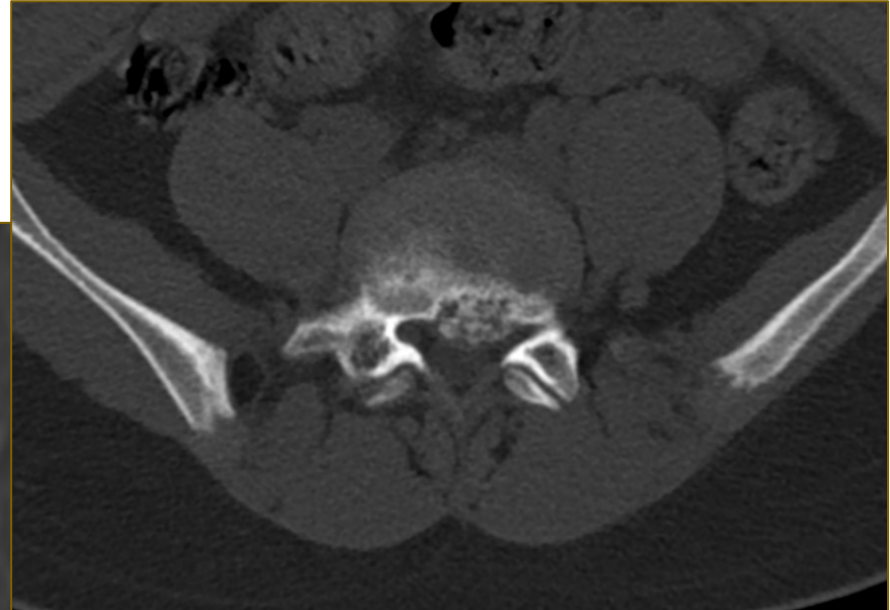
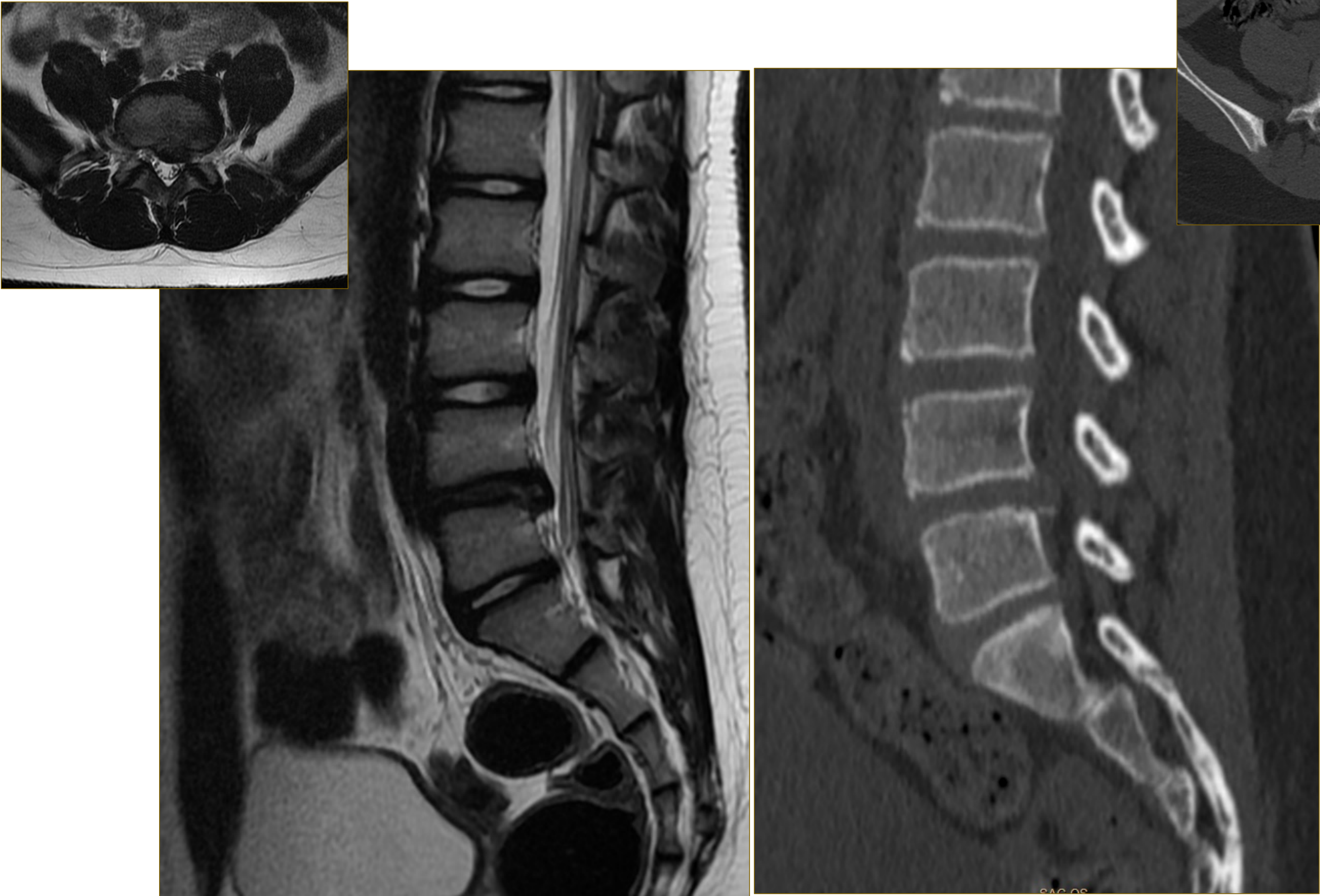
Amanda Arroyo Dorado, Anna Marsol Puig, Marta Duran Vera, Rocio Periñan Blanco, Carles Esteve Balzola
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona



OBJETIVOS

El dolor lumbar y radicular es poco frecuente en la población infantil debiendo descartarse diferentes etiologías: malformativa, infecciosa, tumoral y traumática, entre otras.

Nuestro objetivo es exponer el proceso diagnóstico, abordaje terapéutico y evolución clínica de un paciente de 12 años con lumbociatalgia irritativa L5 izquierda hiperálgica secundaria a una lesión fisaria traumática L4-L5 tratada en nuestro centro.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de un paciente de 12 años que consulta por dolor lumbar agudo de 5 meses de evolución después de una caída con aparición posterior de radiculopatía izquierda hiperálgica.

A la exploración física se observa dificultad para la deambulación sin déficit motor y maniobra de Lasegue izquierda positiva a 35°.

En la radiografía simple se observa una rectificación de la lordosis lumbar sin evidenciar lesiones óseas.

La resonancia magnética mostraba una herniación discal posterolateral izquierda L4-L5 con compromiso foraminal a nivel L5 izquierda. En el TC llumbar se objetivó un fragmento óseo desplazado intracanal en el margen posterosuperior de la vértebra correspondiente al fragmento fisario desplazado.

Clasificamos la lesión como un tipo III de Takata.

Realizó tratamiento conservador consistente en reposo relativo/deportivo, antiinflamatorios no esteroideos y analgésicos sin mejoría por lo que se indicó tratamiento infiltrativo por parte de clínica del dolor: se realizaron 3 infiltraciones caudales ecoguiadas con triamcinolona 40 mg bajo sedación.



RESULTADOS

El paciente presentó una clara mejoría tras la segunda y tercera infiltraciones permitiendo el retorno progresivo a las actividades de la vida diaria y deportivas.

CONCLUSIONES

La fractura del núcleo de osificación epifisario es una entidad poco frecuente pero que debe considerarse en pacientes pediátricos con dolor lumbar ya que será su **sospecha clínica** la que nos permitirá su diagnóstico. En nuestro caso fue el TC lumbar el que mostró el fragmento epifisario desplazado.

Consideramos que el tratamiento infiltrativo con caudales ecoguiadas es un abordaje efectivo y que debe ser considerado en casos como este antes de plantear un tratamiento quirúrgico que a producir una inestabilidad mecánica a posteriori.

Destacar la importancia del seguimiento a largo plazo de estos pacientes dado el porcentaje que presenta una estenosis de canal lumbar a largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Martínez JF., Poza M., Arcas.P. Avulsed lumbar vertebral rime plate in an adolescent: trauma or malformation? Child's Nerv Syst (1998) 12:131-134.
- Henales V, Hervás JA, López P, Martínez JM, Ramos R, Herrera M (1993) Intervertebral disc herniations (limbus vertebrae) in pediatric patients: report of 15 cases. Pediatr Radiol 23:608-610
- Higashino K, Sairyo K, Katoh S, Takao S, Kosaka H, Yasui N. Long-term outcomes of lumbar posterior apophyseal end-plate lesions in children and adolescents. J Bone Joint Surg Am 2012;94(11):e74.
- Yen CH, Chan SK, Ho YF, Mak KH. Posterior lumbar apophyseal ring fractures in adolescents: a report of four cases. J Orthop Surg (Hong Kong) 2009;17(1):85-9.

