

Nombre:	ALEINY BERLINA
Apellido:	CASTRO GARCIA
Otros Autores:	César Martín, Viviana P. Beltrán Salazar, Amalia Gonzalez, Mireia Pitarch Diago, Inmaculada Romero
E-mail:	<a href="mailto:BERLINA002@GMAIL.COM">BERLINA002@GMAIL.COM</a>
Hospital:	Corporació Sanitària Parc Taulí
Ciudad:	686358388
Título:	Hipoplasia congénita del arco posterior del atlas en un niño
Presentación:	Varón de 3 años, sin antecedentes médicos de interés, que llega en ambulancia a urgencias de nuestro hospital por traumatismo craneal tras precipitación desde 4 metros. Al ingreso, presenta Glasgow de 15 puntos y collarín cervical. La exploración física se evidencia hematoma de partes blandas fronto-temporal derecho, sin síntomas neurológicos centrales ni periféricos. El TC craneal objetiva hematoma laminar epidural fronto-temporal derecho de 2mm de grosor y fractura parietal derecha no desplazada. La radiografía lateral de columna cervical Fig. 1A evidencia un fragmento óseo entre el arco posterior de C1-C2, que dado el antecedente traumático plantea dudas de fractura, completándose estudio con TC cervical Fig. 1B-C-D donde se visualiza una hipoplasia del arco posterior derecho del atlas con conservación del tubérculo dorsal, sin signos de lesión traumática aguda.
Discusión :	La hipoplasia del arco posterior del atlas es una rara pero bien documentada anomalía congénita, que afecta la fusión de las masas laterales del atlas y puede abarcar desde defectos parciales hasta la agenesia completa de dicho arco. Suele ser asintomática y pasar desapercibida. Se detecta de manera casual en estudios de imagen, a veces en contexto de un traumatismo puede generar confusión con una fractura, por lo que consideramos importante conocer esta variante de la normalidad y así evitar errores diagnósticos que puedan condicionar el manejo del paciente.
Conclusión:	Hemos descrito un paciente con una hipoplasia del arco posterior derecho del atlas con conservación del tubérculo dorsal (tipo B, de la clasificación Currarino de agenesias del arco posterior). Esta anomalía congénita fue detectada incidentalmente en estudios de imágenes practicados en contexto de un paciente traumático. Conocer esta variante de la normalidad es importante para poder diferenciarla de las lesiones traumáticas, puesto que la implicación clínica y manejo de estas últimas es diferente.
Bibliografía:	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Partial aplasia of the posterior arch of the atlas with an isolated posterior arch remnant: findings in three cases. AJNR Am J Neuroradiol. 2000;21:1167-71.</li> <li>•Agenesia del arco posterior del atlas. Radiología. 2009;51:101-2</li> <li>•Congenital Posterior Arch Defect of the Atlas: Report of a Rare Anomaly. Case Report. Hong Kong J Radiol. 2011;14:102-5</li> <li>•Agenesia completa del arco posterior del atlas. Revisión bibliográfica a propósito de un caso. Rev. S. And. Traum. y Ort., 2013; 30 (2/2): 63-66</li> </ul>
Pie de foto:	Figura 1. (A) Radiografía lateral cervical, donde se aprecia fragmento óseo entre el arco posterior de C1-C2. (B) Imagen renderizada en volumen 3D de la vértebra C1 (vista superior) demuestra claramente el defecto del arco posterior derecho del atlas y el tubérculo dorsal residual (cabeza de flecha). (C y D) Imágenes en ventana ósea, corte coronal (C) y axial (D) muestran hipoplasia del arco posterior derecho del atlas

	(flechas) con conservación del tubérculo dorsal (cabeza de flecha).
--	---