María José	Nombre:
Martínez-Cutillas	Apellido:
Juan Francisco Martinez Martinez, Diego Paez Granda, Antonio Castillo García, Victor Orcajada Zamora, Cristina Serrano García	Otros Autores:
mj.martinezcutillas@gmail.com	E-mail:
Hospital universitario Virgen de la Arrixaca	Hospital:
Murcia	Ciudad:
Subluxación rotatoria atlanto-axoidea en niño con traumatismo cervical y tortículis refractaria a tratamiento médico	Título:
varón de 8 años con antecedente de traumatismo cervical leve y tortícolis de más de dos semanas de evolución refractaria a tratamiento médico. A la exploración, no se identifica focalidad neurológica ni otros hallazgos de interés. Tras realización de radiografía simple con resultados no concluyentes, se solicita TC cervical de urgencia.	Presentación:
Descripción de los hallazgos. Se observa rotación en plano axial de C1 sobre C2, con luxación articular (incongruencia de carillas articulares superiores de C2 respecto a carillas articulares inferiores de C1), así como, desplazamiento anterior de la carilla articular derecha de C1 y exposición parcial de carilla articular de C2. La distancia atlo-axoidea es de 3.5 mm. Diagnóstico. Subluxación rotatoria atlanto-axoidea tipo 2 según la clasificación de Fielding y Hawkins. Reflexión docente. La subluxación rotatoria atlanto-axoidea es una entidad rara que hay que considerar entre las posibles etiologías de la tortícolis persistente, sobre todo en niños. Aunque el mecanismo lesional más frecuente es atraumático, también se han descrito casos de etiología traumática. Según la clasificación de Fielding y Hawkins podemos distinguir cuatro tipos de subluxación rotatoria atlanto-axoidea: - Tipo I: el atlas gira sobre el odontoide sin desplazamiento anterior. - Tipo II: el atlas gira sobre un proceso articular lateral con desplazamiento anterior de 3 a 5 mm. -Tipo III: existe rotación del atlas implicando a ambos procesos articulares laterales y existe un desplazamiento anterior superior a 5 mm. -Tipo IV: se caracteriza por rotación y desplazamiento posterior del atlas.	Discusión :
Conclusión. Consideramos el diagnóstico de esta entidad, en niños con tortículis resistente a tratamiento médico con o sin traumatismo cervical previo. La postura del paciente dificulta la exploración radiográfica, por lo que en estos casos está indicada la realización de una TC.	Conclusión:
1. Lustrin ES, Karakas SP, Ortiz AO et-al. Pediatric cervical spine: normal anatomy, variants, and trauma. Radiographics. 23 (3): 539-60. 2. Rojas CA, Hayes A, Bertozzi JC et-al. Evaluation of the C1-C2 articulation on MDCT in healthy children and young adults. AJR Am J Roentgenol. 2009;193 (5): 1388-92. 3. Fielding JW, Hawkins RJ. Atlanto-axial rotatory fixation. (Fixed rotatory subluxation of the atlanto-axial joint). J Bone Joint Surg Am. 1977;59 (1): 37-44. 4. Rotación norma C1-C2: estudio con TAC en niños y adolescentes. Actas del VI Congreso Iberolatinoamericano de Columna y XV Congreso Nacional de la Sociedad	Bibliografía:

para el Estudio de las Enfermedades del Raquis; Junio 2001. Madrid. GEER; p. 173.	
TCMD, reconstrucción axial, coronal y 3D.	Pie de foto: