

PSEUDOARTROSIS CONGÉNITA DE CLAVÍCULA COMO HALLAZGO INCIDENTAL.

AUTORES

Pablo Millán Antelo

Juan Moreno Blanco

Fernando Martín Gorroño

ANAMNESIS

Paciente varón de 4 años que acude a urgencias de pediatría por cuadro gripal.

EXAMEN FÍSICO

En la exploración presenta signo de la tecla + en la clavícula derecha y se contacta con servicio de COT urgencias.

Se descarta cualquier antecedente de trauma obstetrico y el balance articular activo a nivel de la articulación glenohumeral es completo en los 3 planos del espacio sin dolor ni limitación. No presentaba tampoco alteración estética llamativa

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Se solicita radiografía de tórax en la que se visualiza la pseudoartrosis (Figura 1)

DIAGNÓSTICO

- Pseudoartrosis congénita de clavícula

TRATAMIENTO

En ausencia de clínica como es este caso no es necesario tratamiento y descartados los síndromes compatibles tampoco es necesario el seguimiento

EVOLUCIÓN

Se revisa al paciente a los 2 meses en consulta continuando asintomático. No presentaba alteraciones cutáneas ni otras alteraciones a nivel óseo.

DISCUSIÓN

La pseudoartrosis congénita de clavícula es una malformación de la cintura escapular poco prevalente descrita inicialmente en 1910 (1). La etiología no está bien definida aunque

puede ser debida a alteraciones vasculares o una posible transmisión genética entre otras causas (1). Es una entidad benigna y el diagnóstico diferencial debe realizarse con la pseudoartrosis postraumática, principalmente de causa obstetrica, con la neurofibromatosis y con la disostosis claidocraneal(2). El tratamiento quirúrgico solo debe plantearse si existe clínica compatible: alteraciones neurovascularer, limitacion funcional o una gran alteración estética aunque este último motivo es más controvertido(3). En ausencia de clínica el tratamiento debe ser conservador sin necesidad de controles posteriores.

IMÁGENES

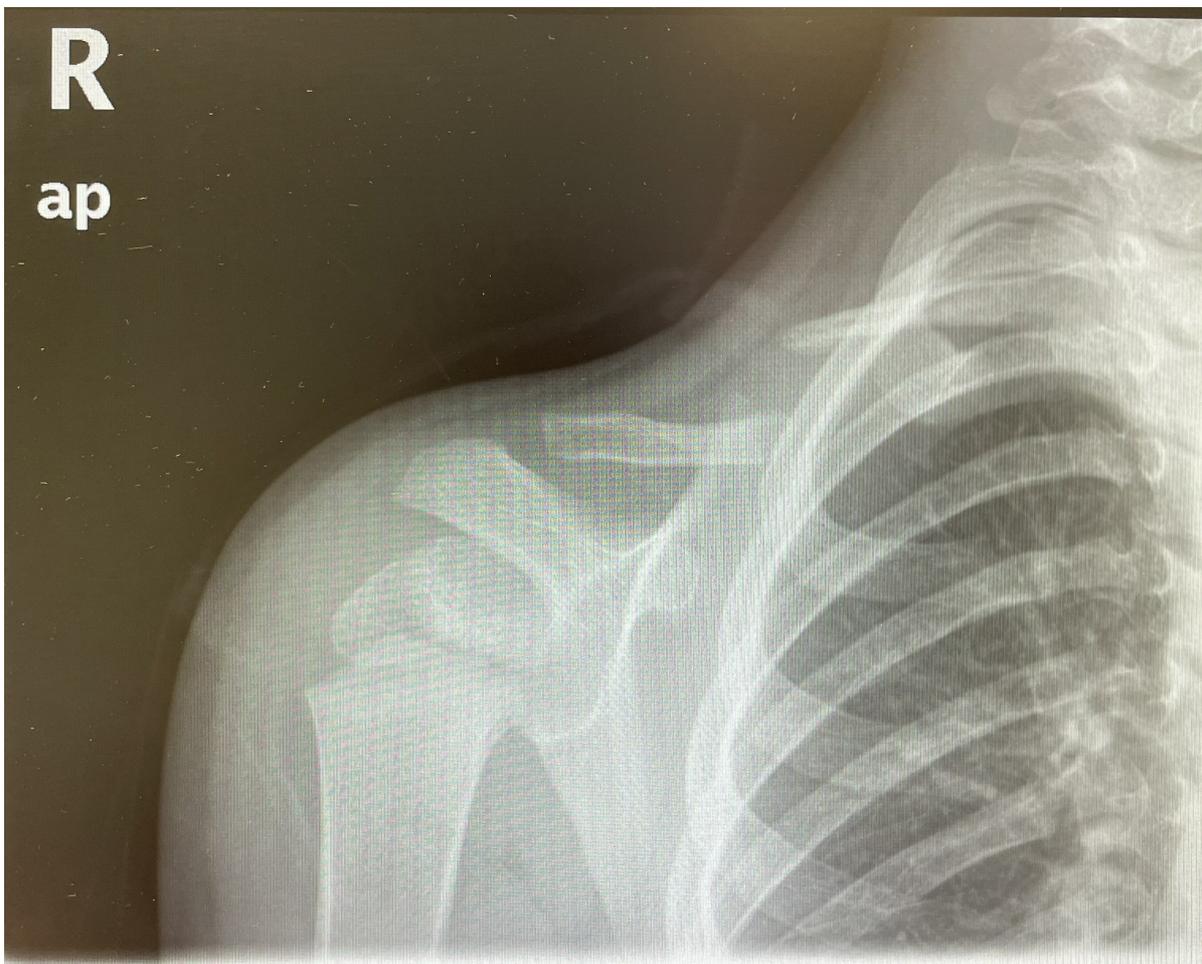


Figura 1. Rx AP hombro

BIBLIOGRAFÍA

1: Price BD, Price CT. Familial pseudoarthrosis of the clavicle: case report and literature review. Iowa Orthop J. 1996;16:153-156.

2: Fitzwilliams DCL. Hereditary cranial cleidodysostosis. Lancet. 1910;2:625.

3:Grogan,D.P.;Love,S.M.;Guidera,K.J.;Ogde,
J.A.:Operativetreatmentofcongenitalpseudoarthrosisof the clavicle. J. Pediatr. Orthop.,
11:176-180, 1991.