

HERNIA DISCAL POSTRAUMÁTICA INFANTIL

*Juan David Serrano Alonso, Alejandra Gómez Rodríguez,
Alessandra Martínez De Soto, Irene Hueso Pinar, Rafael Martí Ciruelos*

OBJETIVOS

Presentar un caso de una hernia discal postraumática en un niño de dos años resuelta con tratamiento conservador.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de dos años de edad que tras traumatismo presenta dolor y cojera en miembro inferior derecho. A la exploración presenta dolor en apófisis espinosas lumbares. La analítica no muestra alteraciones y la radiografía y ecografía de caderas son normales, por lo que se ingresa para estudio. Se realiza una gammagrafía que presenta acúmulo patológico en disco L5-S1. Al sospechar discitis se indica RM, apreciándose pérdida de altura en el espacio discal L5-S1 y una masa de densidad semejante al núcleo pulposos que ocupa el espacio epidural anterior dentro del cuerpo de L5 y el receso lateral derecho L5-S1 contactando con la raíces de L5 y S1 derechas, compatibles con una hernia discal traumática L5-S1. Se opta por tratamiento conservador mediante analgesia intravenosa y corticoterapia logrando la remisión de la clínica.

RESULTADOS

Dos años después se aprecia en RM pérdida de señal del disco L5-S1 asociada a desecación discal sin invasión del canal ni afectación radicular. Ahora el paciente está asintomático y realiza vida normal.



CONCLUSIONES

La herniación discal es muy infrecuente en niños, causada por traumatismos, degeneración discal o una malformación congénita. El diagnóstico es complicado debido al desarrollo aún inmaduro del esqueleto. La clínica puede incluir dolor lumbar, radiculopatía e incluso pérdida motora y sensitiva. Aunque se confirme la hernia discal no suele ser necesaria la cirugía ya que los pacientes pediátricos responden mejor que los adultos al tratamiento conservador, reservando la intervención quirúrgica si existe indicación de descompresión medular (dolor radicular asociado a déficit motor).