

Caso Radiológico

Filipe Macedo¹

Lactente com 2 meses de idade, com suspeita de torcicolo congénito por apresentar desde o nascimento inclinação lateral da cabeça. Ecografia cervical sem alterações dos músculos esternocleidomastoideus. Sem melhorias com a fisioterapia. Faz radiografia da coluna cervical e dorsal.

Qual o seu diagnóstico?



Figura 1 – radiografia de face da coluna cervical e dorsal.

¹ SMIC - Porto

ACHADOS

Observa-se inclinação lateral esquerda da cabeça e pescoço por escoliose de convexidade direita de curto raio, a nível dorsal alto. Existem anomalias da formação das 3 primeiras vértebras, com hemivértebra em D3 e aspecto de bifidez em D1 e D2.

DIAGNÓSTICO

Escoliose congénita por anomalias da formação vertebral.

DISCUSSÃO

A escoliose congénita é causada por erros embriológicos precoces na formação da coluna vertebral, de etiologia mal conhecida. Resulta em deformidades vertebrais, de formação (hemivértebra, vértebra em borboleta), de segmentação (vértebra em bloco) ou mistas.

A idade de diagnóstico varia muito podendo fazer-se nos primeiros dias de vida ou só na vida adulta⁽¹⁾.

Em alguns casos pode fazer-se o diagnóstico pré-natal por ecografia⁽²⁾.

É frequente a existência de outras alterações associadas, nomeadamente do foro genito-urinário ou cardiovascular.

O tratamento depende da deformidade específica, podendo fazer-se apenas o acompanhamento radiográfico, colocar coletes ou ser necessário cirurgia.

IMAGIOLOGIA

1- Rx convencional

É o primeiro exame. Faz o diagnóstico e o acompanhamento. Envolve radiação ionizante.

2- TC

É o melhor método para caracterizar detalhadamente as anomalias ósseas, sobretudo com reconstruções 3D, sendo muito útil na avaliação pré-operatória⁽³⁾. Envolve bastante radiação ionizante.

3- Ressonância magnética

Para além de caracterizar a escoliose é o melhor método para avaliar anomalias neurológicas intra-espinais associadas⁽⁴⁾. Sem radiação ionizante.

A possibilidade de uma escoliose congénita deve ser considerada na investigação da criança com desvios da cabeça e pescoço.

ABSTRACT

We present a case of a two month old infant with clinical suspicion of congenital torticollis because of lateral flexion of the head and neck since birth. There was no response to physiotherapy and the neck ultrasound was normal. An x-ray of the cervical and dorsal spine showed congenital scoliosis with failure of forma-

tion in certain vertebrae. The diagnosis of congenital scoliosis must be considered in cases of abnormal tilting of the head and neck.

Keywords: congenital scoliosis, imaging

Nascer e Crescer 2010; 19(2): 131-2

BIBLIOGRAFIA

1. Shahcheraghi GH, Hobby MH. Patterns and progression in congenital scoliosis. *J Pediatr Orthop* 1999; 19: 766-75
2. Benacerraf BR, Green MF, Barss VA. Prenatal sonographic diagnosis of congenital hemivertebral. *J Ultrasound Med* 1986; 5: 257-9
3. Hedequist DJ, Emans JB. The correlation of preoperative three-dimensional computed tomography reconstructions with operative findings in congenital scoliosis. *Spine* 2003 Nov; vol 28: 2531-34
4. Belmont PJ Jr, Kurklo TR, Taylor KF, Freedman BA, Prahinski JR, Kruse RW. Intraspinous anomalies associated with isolated congenital hemivertebral: the role of routine magnetic resonance imaging. *J Bone Joint Surg Am* 200 Aug; 86-A(8): 1704-10