

HERNIA DISCAL LUMBAR EN LACTANTE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Malo Rodríguez. A, Fernández Juan. A, Grases García. R, Zelaia Arieta-Araunabeña. A, Clavero Santos. D
H. Universitario de Araba. Vitoria.

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de la hernia discal lumbar infantil suele retrasarse debido a su escasa prevalencia y a la falta de experiencia sobre esta patología, además de la dificultad de obtener una historia clínica fiable.

La información disponible en la literatura sobre hernia discal lumbar en niños menores de 10 años es muy limitada, con un número muy pequeño de casos registrados

CASO CLÍNICO

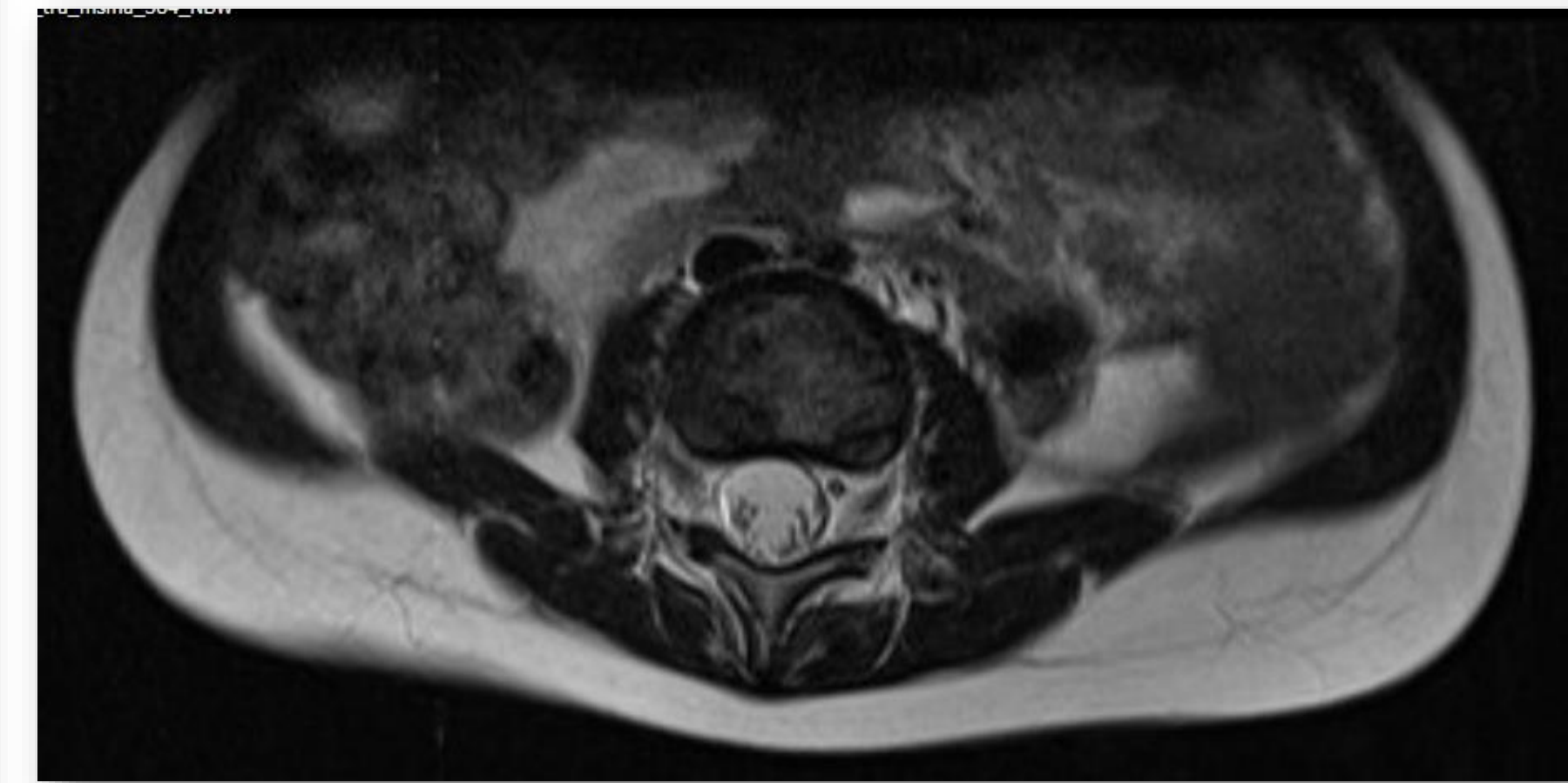
Niña de 27 meses que acude a servicio de urgencias por cuadro de lumbalgia de 15 días de evolución. No refieren fiebre ni antecedente traumático.

Sus padres lo describen como un dolor lumbar matutino que mejora a lo largo del día, con la actividad, y dolor nocturno, llegando a interferir con el sueño.

En la exploración física destaca que coge objetos del suelo sin flexión de tronco y rechaza la sedestación con rodillas en extensión.

Se decide ingreso en planta de pediatría para estudio y por mal control del dolor.

Se mantiene con dosis altas de AINES mejorando progresivamente, por lo que es dada de alta después de 6 días de ingreso con ibuprofeno a dosis altas y ranitidina



RESULTADO

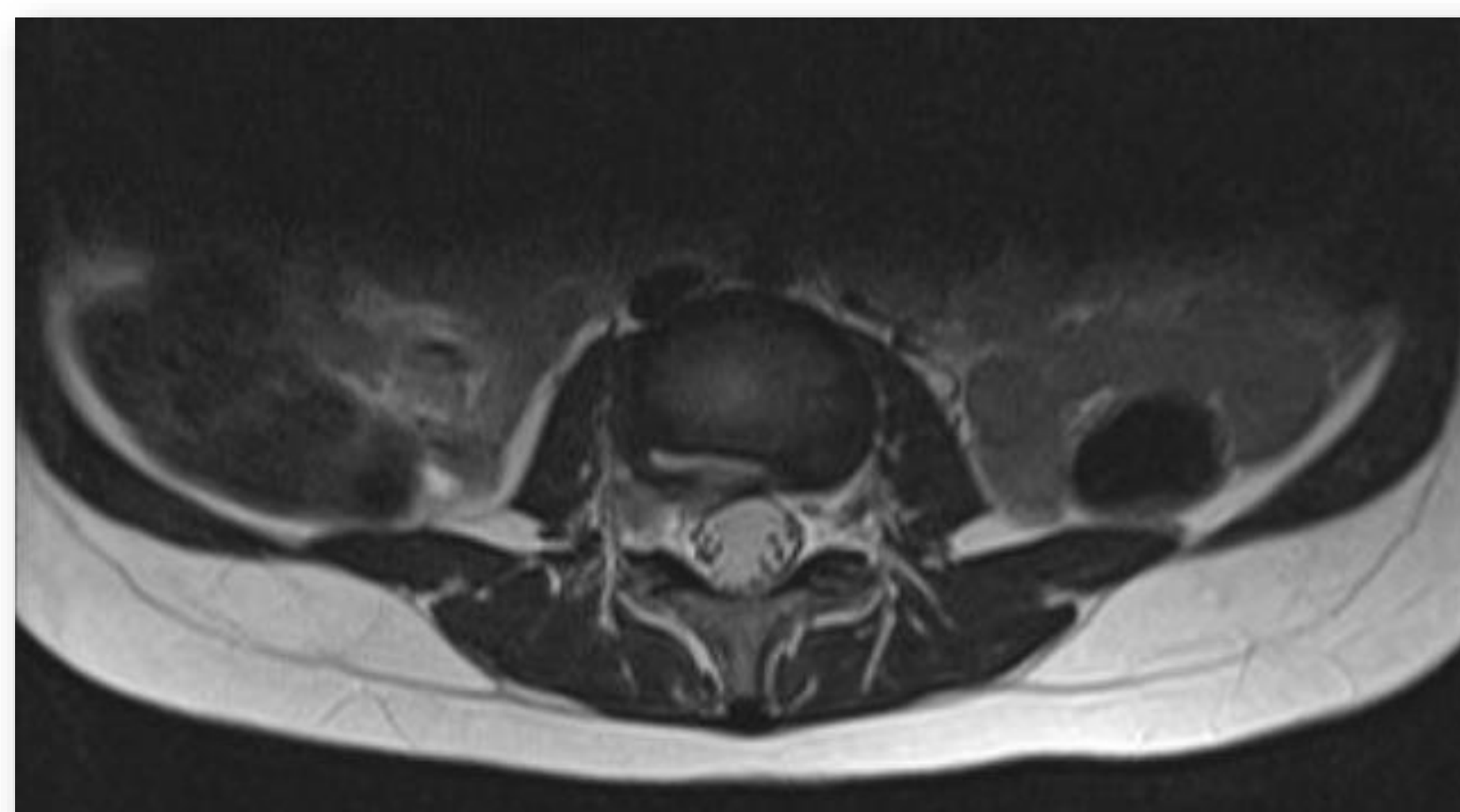
La paciente mejora progresivamente con el tratamiento antiinflamatorio y fisioterapia, encontrándose asintomática a los 5 meses. Se solicita una **RM** de control, observándose una resolución de la hernia L3-L4 con un mínimo abombamiento residual. Además se puede objetivar una significativa pérdida de altura del disco con cambios de sobrecarga en los platillos adyacentes, de nueva aparición.

Todas las pruebas complementarias son normales salvo la **RM** que informa de hernia discal paracentral derecha a nivel de L3-L4 que rectifica la cara anterolateral derecha del saco tecal y se extiende parcialmente hacia el receso lateral derecho, contactando con la raíz L4 derecha.

CONCLUSIONES

La hernia discal, a pesar de ser una patología rara en edad infantil, debe ser considerada en el diagnóstico diferencial de cualquier niño cuya queja principal sea el dolor lumbar y/o la radiculopatía, sobretudo si hay un antecedente traumático.

Destacar la particularidad de este caso, por no presentar antecedente traumático y responder de forma satisfactoria al tratamiento conservador, hecho poco frecuente en población pediátrica.



55 CONGRESO
secot