

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

## Agenesia de pedículo de una vértebra cervical



### Pedicle agenesis in the cervical spine

C. López Redondo\*, L.N. Izquierdo Palomares, J. Vicente Rueda y R. Muñoz Sánchez

Unidad de Gestión Clínica Intercentros Radiodiagnóstico y Cáncer de Mama, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

Recibido el 10 de marzo de 2014; aceptado el 1 de julio de 2014  
Disponible en Internet el 6 de agosto de 2014

Presentamos el caso de una niña de 9 años que refiere dolor cervical de un mes de evolución tras un traumatismo. En la exploración física se evidenció limitación a la lateralización hacia la izquierda del cuello. Se realizó una radiografía de columna cervical en proyecciones anteroposterior y lateral (fig. 1).

Se decidió completar el estudio mediante tomografía computarizada de columna cervical (figs. 2 y 3), donde se apreció ausencia de pedículo y lámina izquierdos de sexta vértebra cervical (C6). Hallazgos asociados fueron el engrosamiento de la lámina de la vértebra superior y la hipertrofia de las apófisis articulares izquierdas de C5 y C7, con neoarticulación entre ambas.

Se decidió tratamiento conservador con analgesia y rehabilitación. A los meses se constató mejoría de la sintomatología.

La agenesia de pedículo es una entidad rara y suele encontrarse como hallazgo incidental después de un mínimo traumatismo<sup>1,2</sup>.

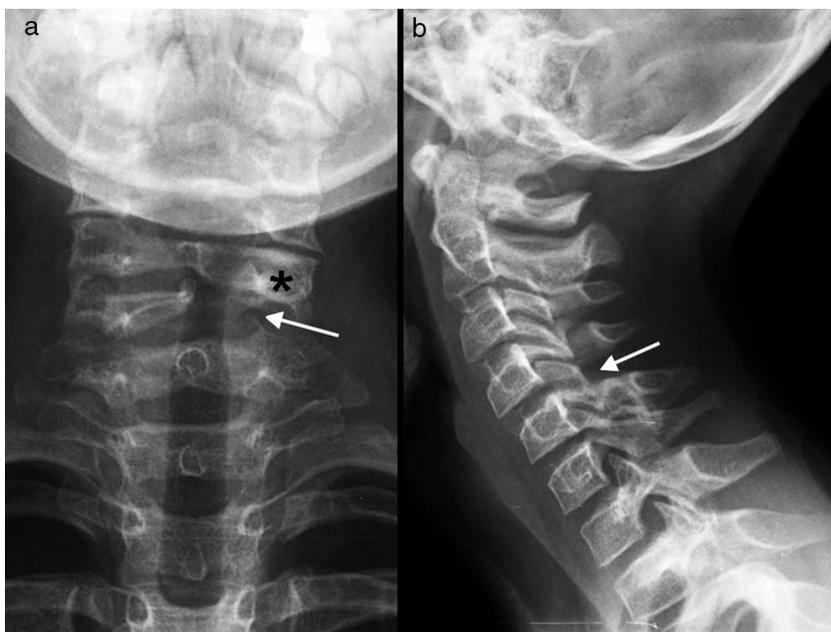
La tríada radiológica típica consiste en un aumento aparente del agujero de conjunción por la ausencia del pedículo; displasia y desplazamiento dorsal del pilar articular y la lámina ipsilateral, así como hipoplasia o ausencia de la porción dorsal de la apófisis transversa<sup>3,4</sup>.

No se requiere realización de resonancia magnética, salvo que exista clínica mielorradicular.

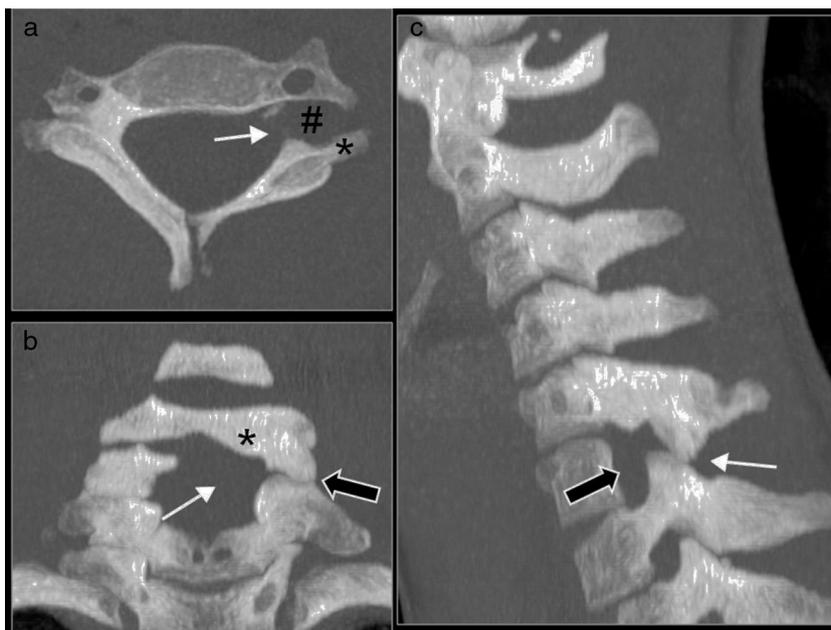
El diagnóstico diferencial se realiza con aquellas patologías que provoquen ensanchamiento del agujero de conjunción (fracturas, tumores espinales u óseos, anomalías vasculares, espondilolisis y luxación unilateral de articulaciones interapofisarias)<sup>3</sup>. El diagnóstico incorrecto lleva a un tratamiento inadecuado, como puede ser la tracción

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [celialopred@hotmail.com](mailto:celialopred@hotmail.com)  
(C. López Redondo).



**Figura 1** a) Radiografía anteroposterior: ausencia de pedículo y lámina izquierdos de C6 (flecha blanca) asociada a engrosamiento del pilar articular y lámina de C5 (asterisco). Cuerpos vertebrales de tamaño normal. b) Radiografía lateral: cuerpos vertebrales correctamente alineados y alteración en los elementos posteriores de C5-C6 (flecha blanca).



**Figura 2** a) Plano axial: ausencia del pedículo izquierdo (flecha blanca) con aparente aumento del agujero de conjunción, hipoplasia de la porción dorsal de la apófisis transversa izquierda (asterisco), ensanchamiento del agujero transverso (almohadilla). La aparente lámina de C6 corresponde a la lámina de C5 hipertrofiada. b) Plano coronal: ausencia del pilar articular de C6 (flecha blanca), hipertrofia de las apófisis articulares izquierdas de C5 y C7 con neoarticulación entre ambas (flecha negra) y engrosamiento de la lámina de C5 (asterisco). c) Plano sagital: ausencia de pedículo izquierdo de C6 (flecha negra) y articulación entre quinta y séptima vértebras cervicales (flecha blanca).



**Figura 3** Reconstrucciones 3D en visión posterior y lateral izquierda: ausencia del pedículo y lámina izquierdos de C6 (flecha negra) asociada a engrosamiento de la lámina superior de C5, sin fusión con el lado derecho de la apófisis espinosa de C6. Articulación entre quinta y séptima vértebras cervicales (flecha blanca).

cervical o la cirugía, por lo que es importante conocer esta entidad.

### Bibliografía

1. Song KC, Cho KS, Lee SB. Congenital defect of the posterior arch of cervical spine: Report of three cases and review of the current literature. *J Korean Neurosurg Soc.* 2010;48:294–7.
2. Guggenberger R, Andreisek G, Scheffel H, Wildelmuth S, Leschka S, Stolzmann P. Absent cervical spine pedicle and associated congenital spinal acute trauma: Case report. *BMC Medical Imaging.* 2010;10:25.
3. Morales-Cano MD, Vázquez- Sáez V, Reus- Pintado M, Climent-Oltra V, Martínez- Pérez M. Agenesia congénita del pedículo en una vértebra cervical. Hallazgo casual en pacientes con cervicalgia. Diagnóstico de certeza mediante TC espiral. *Neurocirugía.* 2004;15:476–9.
4. Wiener MD, Martinez S, Forsberg DA. Congenital absence of a cervical spine pedicle: Clinical and radiologic findings. *AJR.* 1990;155:1037–41.