



## IMÁGENES EN PEDIATRÍA

# Apéndice caudal en recién nacido a término

## Caudal appendix in a term newborn



B. Pemartin\* y V. Ibañez

Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

Recién nacido a término, con detección en la ecografía de la semana 20 de tumoración coccígea, que se confirma con la realización de una resonancia magnética en la semana 22.

En la sala de partos se aprecia pedículo lumbosacro de 1 cm, no vascularizado, filiforme, acabado en una formación ovoide de consistencia gomosa y color verdoso de 2 × 1,5 cm, que parecía depender de piel, no se apreciaba continuidad hacia planos profundos ni lesiones subyacentes en la zona de unión con la piel (fig. 1).

El primer día de vida, se realiza ecografía lumbosacra, apreciándose como medular con morfología y altura normal sin signos de médula anclada y sin masas intraespinales. Se procede a ligar con seda 3/0 y se secciona del pedículo lumbosacro sin incidencias, con buena evolución posterior.

El diagnóstico anatomopatológico de la lesión fue de necrosis grasa encapsulada.

No hemos encontrado en la literatura ninguna descripción de un caso similar; frecuentemente los apéndices caudales son hallazgos cutáneos típicos de malformaciones espinales subyacentes tales como espina bífida, teratomas o incluso médula anclada<sup>1</sup>.

El hallazgo en las ecografías prenatales permite un diagnóstico precoz de dichas malformaciones<sup>2</sup>.

El hallazgo de cualquier tipo de malformación cutánea lumbar debe llamarnos la atención y obliga a realizar despistaje de posibles malformaciones de la columna vertebral subyacentes<sup>3</sup>.

En nuestro caso, el paciente presenta un apéndice cutáneo sin enfermedad subyacente, pero se realiza el despistaje



Figura 1 Pedículo lumbosacro en neonato.

de enfermedad lumbar previamente a llevar a cabo cualquier acción quirúrgica sobre el mismo.

### Bibliografía

1. Donovan DJ, Pedersen RC. Human tail with noncontiguous intraspinal lipoma and spinal cord tethering: Case report and embryologic discussion. *Pediatr Neurosurg*. 2005;41:35–40.
2. Harirah H, Hsu C, Bahado-Singh R, Copel JA. Human caudal appendage diagnosed prenatally with ultrasound. *Obstet Gynecol*. 2000;95:1038.
3. Wright JD, Marder SJ, Geevarghese S, Shumway JB. Prenatally diagnosed human caudal appendage: A case report. *J Reprod Med*. 2004;49:566–8.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: beapemartin@gmail.com (B. Pemartin).