



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Causa infrecuente de parálisis unilateral del nervio hipogloso

Uncommon cause of unilateral paralysis of the hypoglossal nerve

Sandra Maeso-Méndez*, Eider Jauregui Benito, Miriam Gendive Martín y Concepción Salado Marín



Planta de Hospitalización, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Araba, sede Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz, Álava, España

Disponible en Internet el 7 de marzo de 2023

Presentamos el caso de un niño de 3 años con inicio brusco de lateralización lingual hacia la derecha a la protrusión y dificultades en la masticación, sin disfagia. No refiere traumatismo previo. En la exploración se objetiva parálisis aislada del nervio hipogloso derecho (fig. 1).

Los estudios de neuroimagen muestran anomalías óseas de la unión occipitovertebral, columna cervical y dorsal (fig. 2), sugestivas de síndrome de Klippel-Feil, que justifican el cuadro. Este síndrome congénito se caracteriza por la fusión vertebral cervico-dorsal, pudiendo asociar otras malformaciones y alteraciones neurológicas.

La clínica del paciente permanece estable.

La parálisis del nervio hipogloso es una entidad infrecuente en pediatría, caracterizada por desviación ipsilateral lingual a la protrusión y alteraciones en la fase oral de la deglución.

Su diagnóstico etiológico es un desafío, y requiere de conocimiento de su trayecto. Se origina en el bulbo raquídeo, se relaciona con la articulación atlanto-axoidea y abandona el cráneo por el foramen condíleo anterior. Pasa junto a la arteria carótida interna y se introduce en el suelo de la boca para inervar los músculos linguales¹.

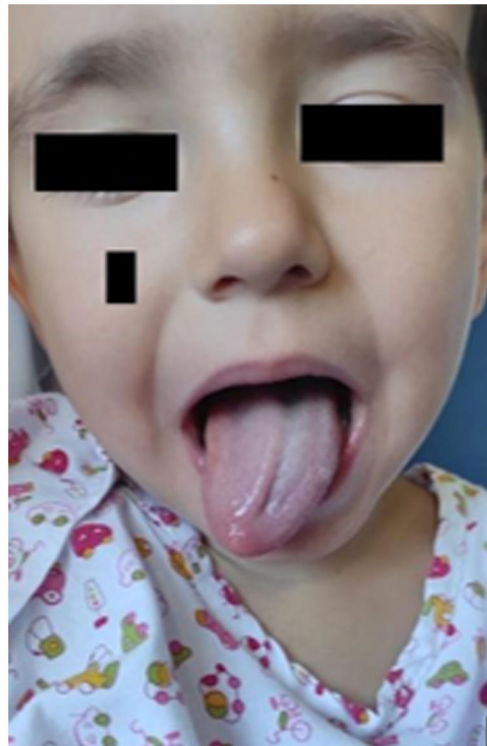


Figura 1 Lateralización de la lengua hacia la derecha a la protrusión.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sandra.maesomendez@osakidetza.eus (S. Maeso-Méndez).

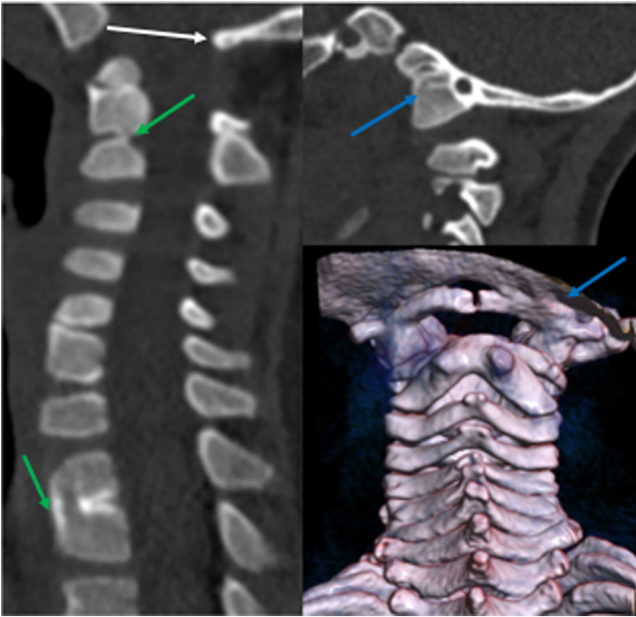


Figura 2 TAC cráneo-cervical: estenosis del agujero magno (flecha blanca), asimilación atlantooccipital derecha (flechas azules) y fusión parcial de varias vértebras (flechas verdes).

La etiología más frecuente es tumoral, iatrogénica e idiopática^{1,2}, siendo causas infrecuentes los traumatismos³, lesiones vasculares y malformaciones congénitas como la de Arnold-Chiari¹.

Bibliografía

1. Vicente-Pascual M, Gallego-Sánchez Y, Vázquez-Justes D, Andreu-Mencia L. Etiología de la parálisis del nervio hipogloso. Revisión sistemática. *Rev ORL*. 2021;12:46–53.
2. Ibarra V, Jaureguierry A, Moretta G, Lazzarini G, Ceruzzi R, Reich E. Parálisis idiopática y unilateral del nervio hipogloso. *Medicina (B. Aires)*. 2015;75:173–4.
3. Mano T, Tatsumi S, Fujimura S, Hotta N, Kido A. Isolated bilateral hypoglossal nerve paralysis following an atlanto-occipital dislocation: A case report. *Front Neurol*. 2022;13:965717.