



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

TÍTULO: MANEJO DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICO DEL SÍNDROME DE GRISEL: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

INTRODUCCIÓN: El síndrome de Grisel (SG) es una subluxación atlantoaxoidea no traumática secundaria a un proceso inflamatorio o infeccioso en la región cervical. Es una complicación rara tras infecciones otorrinolaringológicas o cirugías cervicales, de predominio en la población pediátrica, pudiendo ocasionar tortícolis severa con riesgo de complicaciones neurológicas si no se diagnostica y trata a tiempo.

OBJETIVOS: Describir un caso clínico de síndrome de Grisel y revisar la literatura reciente sobre su diagnóstico y manejo.

MATERIAL Y MÉTODOS: Descripción de un caso clínico y revisión de la literatura mediante búsqueda bibliográfica en PubMed con los términos "*Grisel's syndrome*", "*atlantoaxial rotatory subluxation*", y "*non-traumatic atlantoaxial subluxation*" limitando la búsqueda a los últimos 15 años.

RESULTADOS: Varón de 10 años con otomastoiditis derecha complicada con trombosis venosa cerebral, comienza con torticollis y rigidez cervical tras cirugía de mastoidectomía. Mediante TC se confirmó una subluxación rotatoria atloaxoidea grado III (clasificación Fielding y Hawkins), compatible dados los antecedentes, con el diagnóstico de síndrome de Grisel. El tratamiento inicial de elección consistió en colocación de halo-chaleco y realineación de columna cervical bajo monitorización neurofisiológica, con adecuada corrección y buena evolución clínica.

Para el diagnóstico de este síndrome resulta esencial la realización de TC cervical con reconstrucción 3D para confirmar la sospecha clínica. El consenso terapéutico actual se basa en un algoritmo escalonado partiendo desde un manejo conservador (AINEs, relajantes, collarín) para grados bajos y diagnóstico temprano, reducción agresiva (tracción cervical, halo-chaleco) para diagnósticos tardíos o grados más elevados, y reservar la artrodesis C1-C2 para fallos en la reducción, inestabilidad crónica recurrente o déficit neurológico progresivo.

CONCLUSIONES: El síndrome de Grisel debe sospecharse ante tortícolis persistente en niños tras una infección ORL o cirugía cervical. Este caso enfatiza la importancia del diagnóstico precoz y del manejo conservador para evitar complicaciones neurológicas graves y cirugías de estabilización. La colaboración multidisciplinar resulta fundamental para el manejo de esta patología.

ORGANIZA