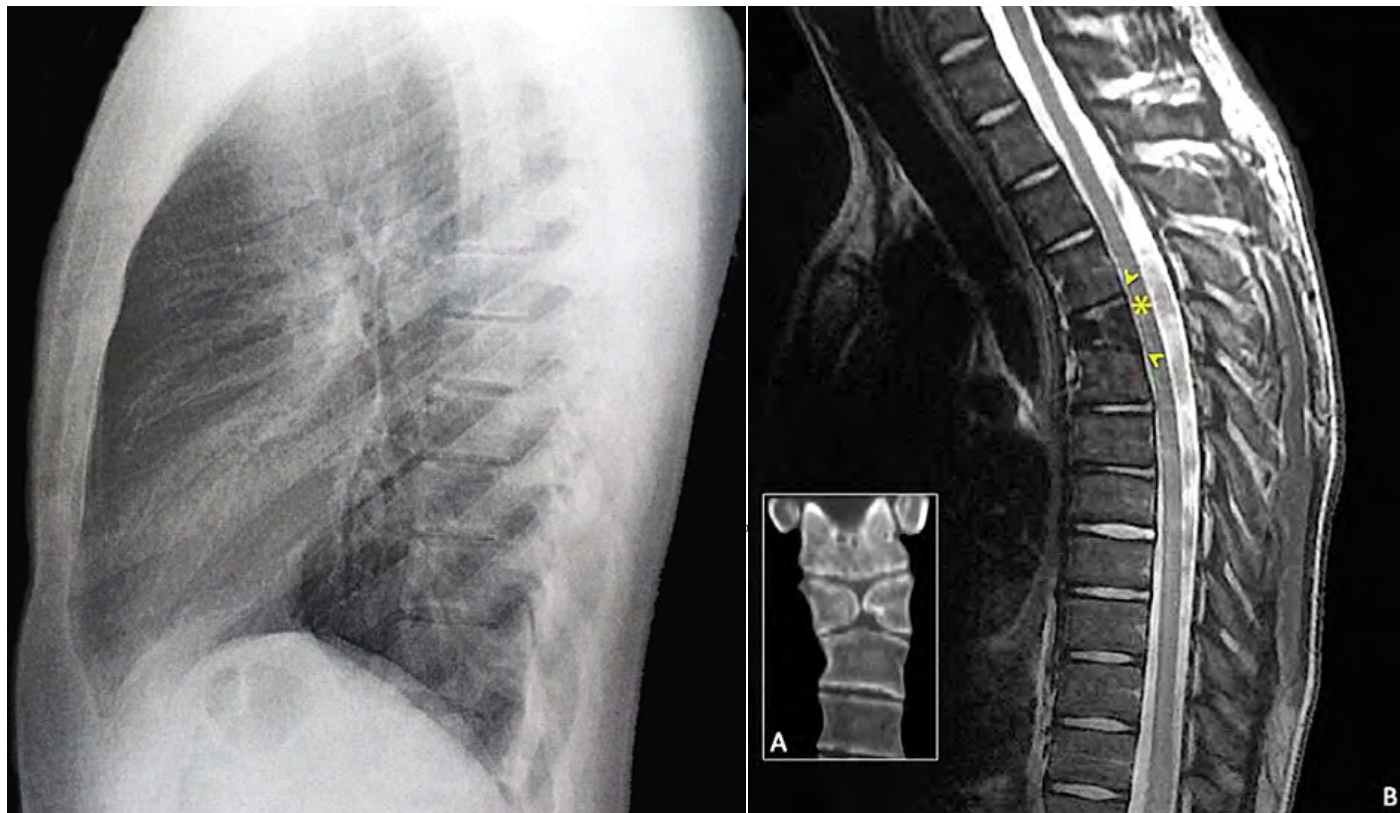


Dolor torácico asociado con una vértebra en mariposa

Rivera-Silva Gerardo^{a,b}, Flores-Guerrero Daniela^b, Treviño-Alanis Ma. Guadalupe^b



Descripción de la imagen

Adolescente masculino de 17 años de edad con historia de dolor torácico súbito, continuo, intenso que variaba con el cambio postural o a la palpación, con irradiación a la espalda; se presentó en 4 ocasiones, con una duración de 3 a 5 días, durante los últimos 6 meses. En la exploración física, no se detectó la presencia de posturas anómalas ni lesiones dérmicas localizadas en tórax. Peso 80 kg y talla de 185 cms (IMC 23.4 kg/m²). El electrocardiograma fue normal, mientras que en la radiografía lateral de tórax se identificó una imagen probable de aplastamiento vertebral a nivel de la quinta vértebra torácica (T5). Se realizó una tomografía computarizada de tórax (TC) que evidenció la presencia de una vértebra en mariposa a nivel de T5; asimismo, la resonancia magnética de columna torácica (RM) corroboró la anomalía, acompañada de una disminución en la altura de los discos intervertebrales T4-T5 y T5-T6.

Como tratamiento se propuso la corrección quirúrgica de la anomalía vertebral, mientras el paciente ha sido sometido a fisioterapia con estimulación eléctrica.

El cuadro clínico producido por esta anomalía se

caracteriza por ser asintomático, y en general es un hallazgo radiológico; empero, puede verse comprometida la biomecánica de la columna, causando un dolor inespecífico. Puede presentarse de forma aislada, o bien asociarse con los síndromes de Pfeiffer, Crouzon, Kallann, Jarcho-Levin, Alagille, o con la aplasia o hipoplasia müllerianas y cifoesciosis¹. Ante una imagen radiológica sospechosa de esta patología, se debe realizar tanto la TC como la RM de columna para confirmar el diagnóstico y descartar otras malformaciones congénitas del tipo diastematomelia, vértebras supernumerarias, entre otras². Por otra parte, se debe considerar que para la identificación prenatal, es recomendable la utilización del ultrasonido fetal tridimensional³.

Referencias bibliográficas

1. Slouma M, Cheour E, Sahli H, Elleuch M. Congenital butterfly vertebra. *Acta Med Port* 2016;29:491.
2. Karagyris O, Lampropoulou-Adamidou K, Morassi LG, Stathopoulos IP, et al. Differential between traumatic pathology and congenital variant: A case report of butterfly vertebra. *Clin Orthop Surg* 2015;7:406-409.
3. Garel C, Blondiaux E, Ducou le Pointe H. Re: Prenatal diagnosis of isolated butterfly vertebra. *Ultrasound Gynecol* 2015;45:354.

a. Banco de Órganos, Tejidos y Células Cardiovasculares, Escuela de Medicina, Universidad de Monterrey
b. Departamento de Ciencias Básicas, Escuela de Medicina, Universidad de Monterrey

Autor para correspondencia

Dr. Gerardo Rivera Silva MD, PhD. Departamento de Ciencias Básicas. División de Ciencias de la Salud. Universidad de Monterrey. Av. Morones Prieto 4500 Pte. San Pedro Garza García. N.L., México. Tel. (81) 8215-1541. E-mail: gerardo.rivera@udem.edu