

# TORTÍCOLIS DE CAUSA INFECCIOSA; ¿PUEDE SER VERDAD?

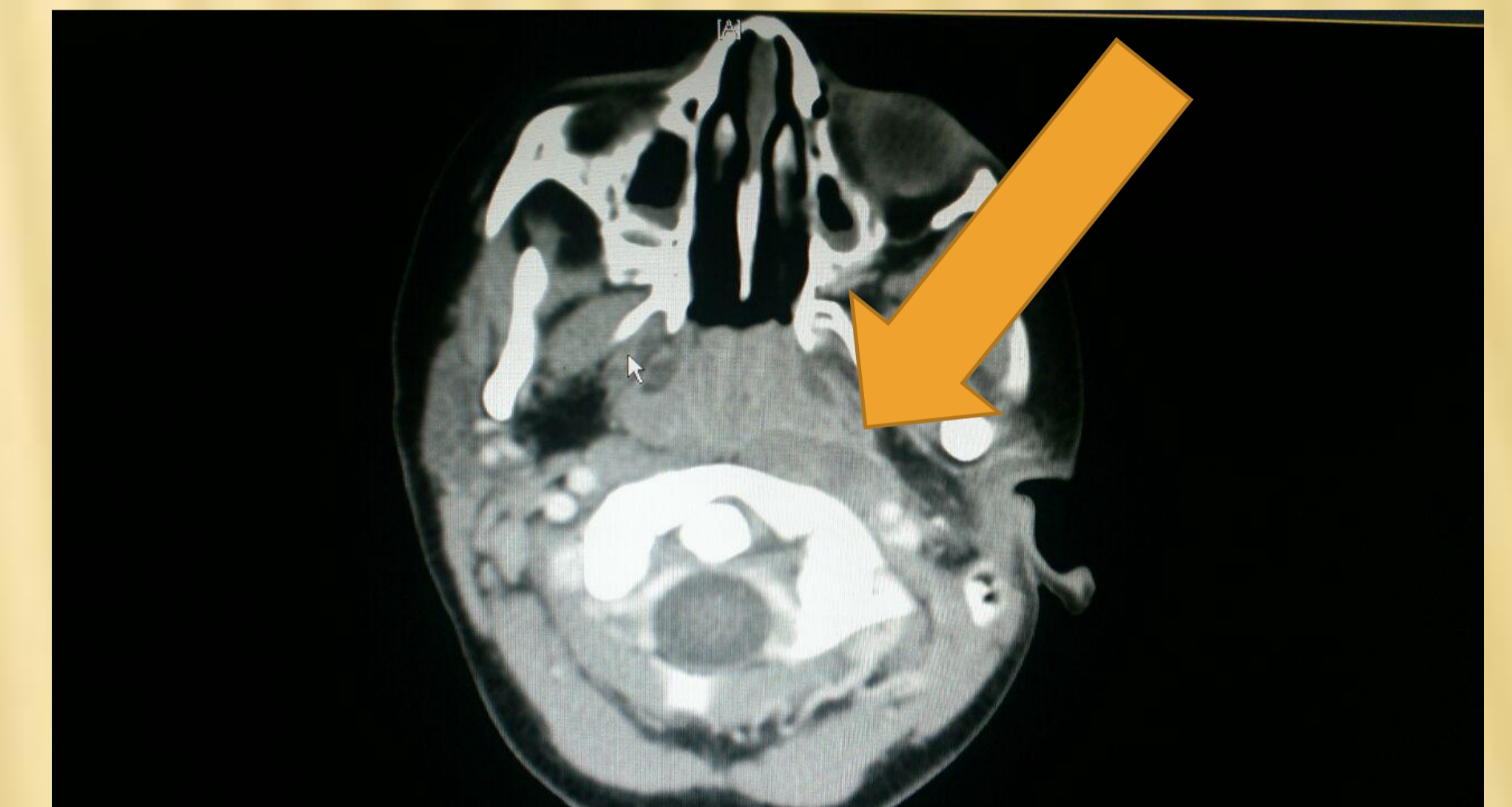
DE NICOLÁS JIMÉNEZ , JORGE MANUEL; HERNÁNDEZ LÓPEZ, SOL; CHÁVEZ SÁNCHEZ, JULIA CRISTINA; LÓPEZ CASARES, DAVID; BARROS GARCÍA , PATRICIA; GARCÍA DÍEZ, ELBA

## Introducción:

- Los abscesos retrofaríngeos (ARF) son complicaciones poco comunes, pero potencialmente graves, de las infecciones del tracto respiratorio superior.
- Su morbimortalidad se ha reducido debido a las nuevas técnicas de imagen, instauración precoz de tratamiento y acceso a servicios sanitario.

## Caso Clínico:

- Niña de 3 años que acude por fiebre, odinofagia, sialorrea, irritabilidad y tortícolis, con desviación de cabeza a la derecha de dos días de evolución.
- **Exploración Física:** Regular estado general , llanto inconsolable. Contractura cervical izquierda con rigidez y compensación antiálgica. Abombamiento dudoso del pilar faringeo izquierdo.
- **Actuación:** Tras la sospecha de proceso infeccioso complicado, se traslada a hospital con administración de metilprednisolona IV y medidas de soporte.
- **Pruebas complementarias:**
  - Radiografía lateral de cuello: rectificación de la columna cervical
  - TAC: colección retrofaríngea de 30x9mm, compatible con ARF izquierdo
- **Tratamiento:** Ingreso hospitalario con dieta absoluta, antibioterapia y antiinflamatorio intravenoso.
- **Evolución:** Buena evolución del cuadro, con alta a los seis días sin complicaciones.



## Estrategia práctica de actuación:

- El AFR es una entidad infrecuente.
- En Atención Primaria, es importante conocerla y pensar en ella cuando estemos ante un paciente con tumefacción y rigidez cervical con posición antiálgica mantenida y odinofagia, en el contexto de un cuadro infeccioso.
- La evolución espontánea del AFR es la rotura hacia la faringe, pudiendo provocar obstrucción de la vía aérea o extensión de la infección. Por tanto, su detección y manejo precoz evitará complicaciones.
- El tratamiento se realiza con medidas de soporte, antibioterapia de amplio espectro y antiinflamatorios intravenosos.
- El drenaje quirúrgico se reserva para casos refractarios a tratamiento y presencia de complicaciones.

## Bibliografía

- F. Vázquez Rueda et al; Absceso retrofaríngeo. Aportación de tres casos; An Esp Pediatr 1996;45:82-84.
- Pelaz Ac et al; Conservative treatment of retropharyngeal and parapharyngeal abscess in children; J Craniofac Surg. 2009 Jul;20(4):1178-81.
- B. Croche Santander, et al; Abscesos retrofaríngeo y parafaríngeo: experiencia en hospital terciario de Sevilla durante la última década; An Pediatr.2011;75:266-72