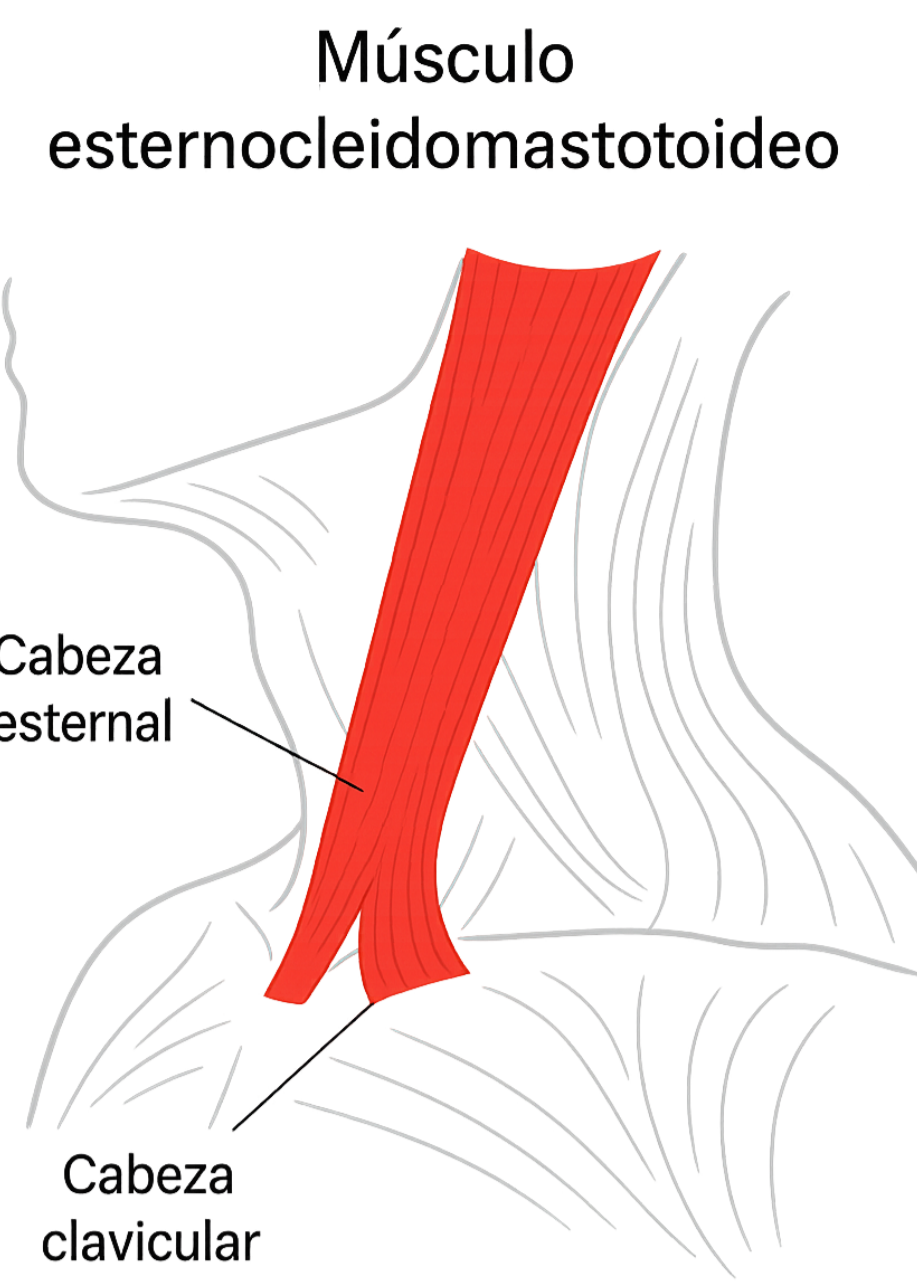


INTRODUCCIÓN

La tortícolis muscular congénita (TMC) es una contracción unilateral del músculo esternocleidomastoideo (ECM) de origen prenatal, que conlleva inclinación cefálica homolateral con rotación contralateral del mentón.

El tratamiento inicial es conservador mediante fisioterapia; sin embargo, entre un 5–10 % de los casos no responden, lo que puede conducir a contracturas musculares irreversibles, alteraciones en la simetría facial y compromiso postural progresivo. En estos casos, el tratamiento quirúrgico está indicado. Las opciones descritas incluyen la tenotomía bipolar abierta con liberación muscular, la liberación unipolar del músculo en el extremo esternoclavicular y la transección distal con plastia en Z en la unión esternal con escisión parcial del fascículo clavicular. De estas, la tenotomía bipolar es una de las técnicas más utilizadas en niños mayores de 6 años con deformidad establecida.

Se presenta el caso de una paciente pediátrica sometida a tenotomía bipolar abierta del ECM debido a la persistencia de una contractura refractaria con impacto funcional y estético significativo.



OBJETIVOS

Evaluar los resultados funcionales de la tenotomía bipolar en una paciente pediátrica con tortícolis muscular congénita refractaria al tratamiento conservador. Se analiza la evolución clínica en términos de movilidad cervical y alineación craneocervical.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisó el caso clínico en una paciente de 6 años diagnosticada con tortícolis muscular congénita derecha sin respuesta al tratamiento conservador.

RESULTADOS

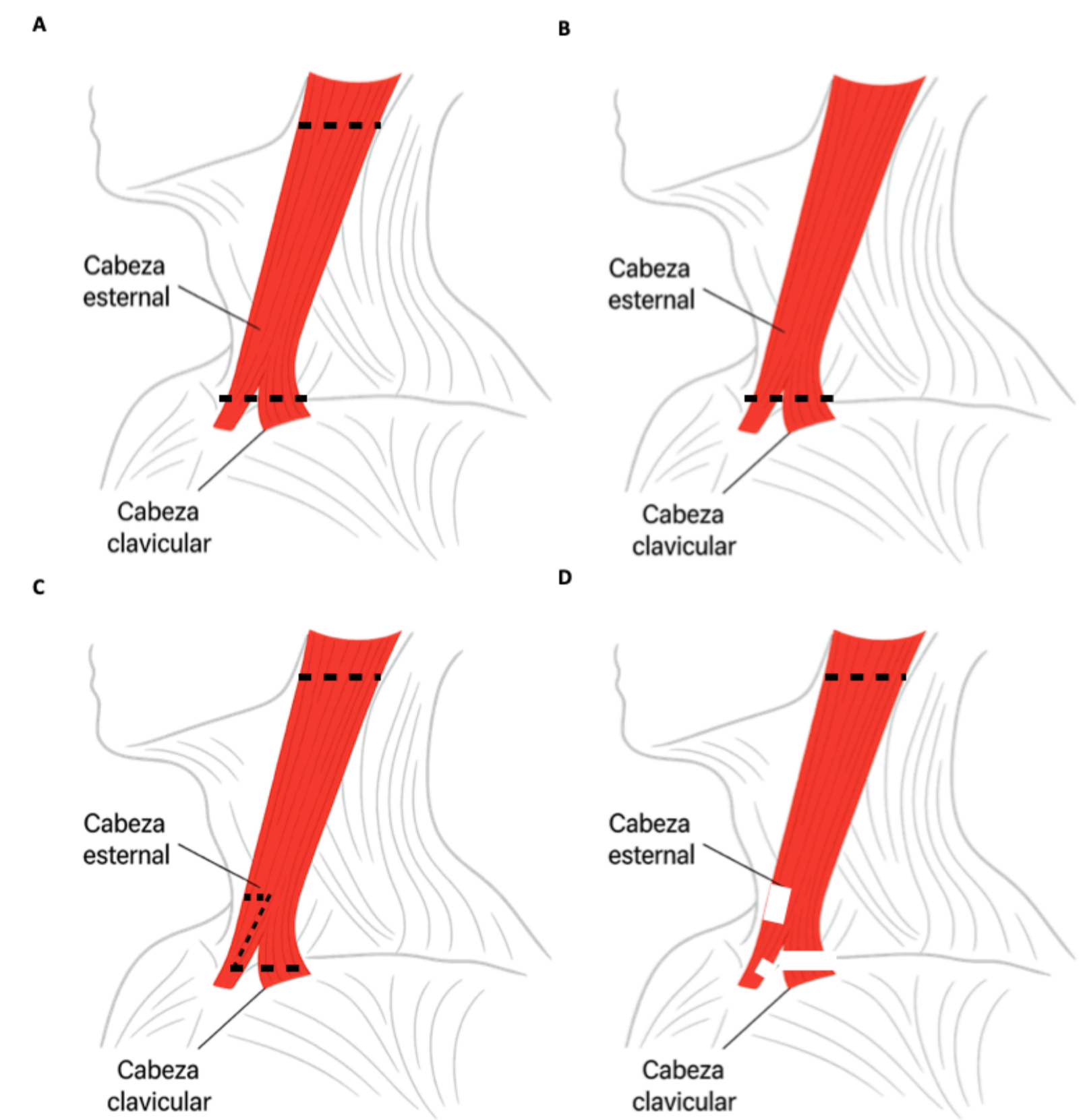
Paciente de 6 años, nacida por cesárea debido a sufrimiento fetal agudo, acude a consulta por tortícolis muscular congénita que no ha respondido al tratamiento conservador.

En el examen físico se palpa endurecimiento del músculo esternocleidomastoideo derecho con acortamiento del mismo, no doloroso, sin evidencia de nódulo fibrótico. Rangos de movimiento: rotación izquierda 50°, inclinación lateral izquierda 30°

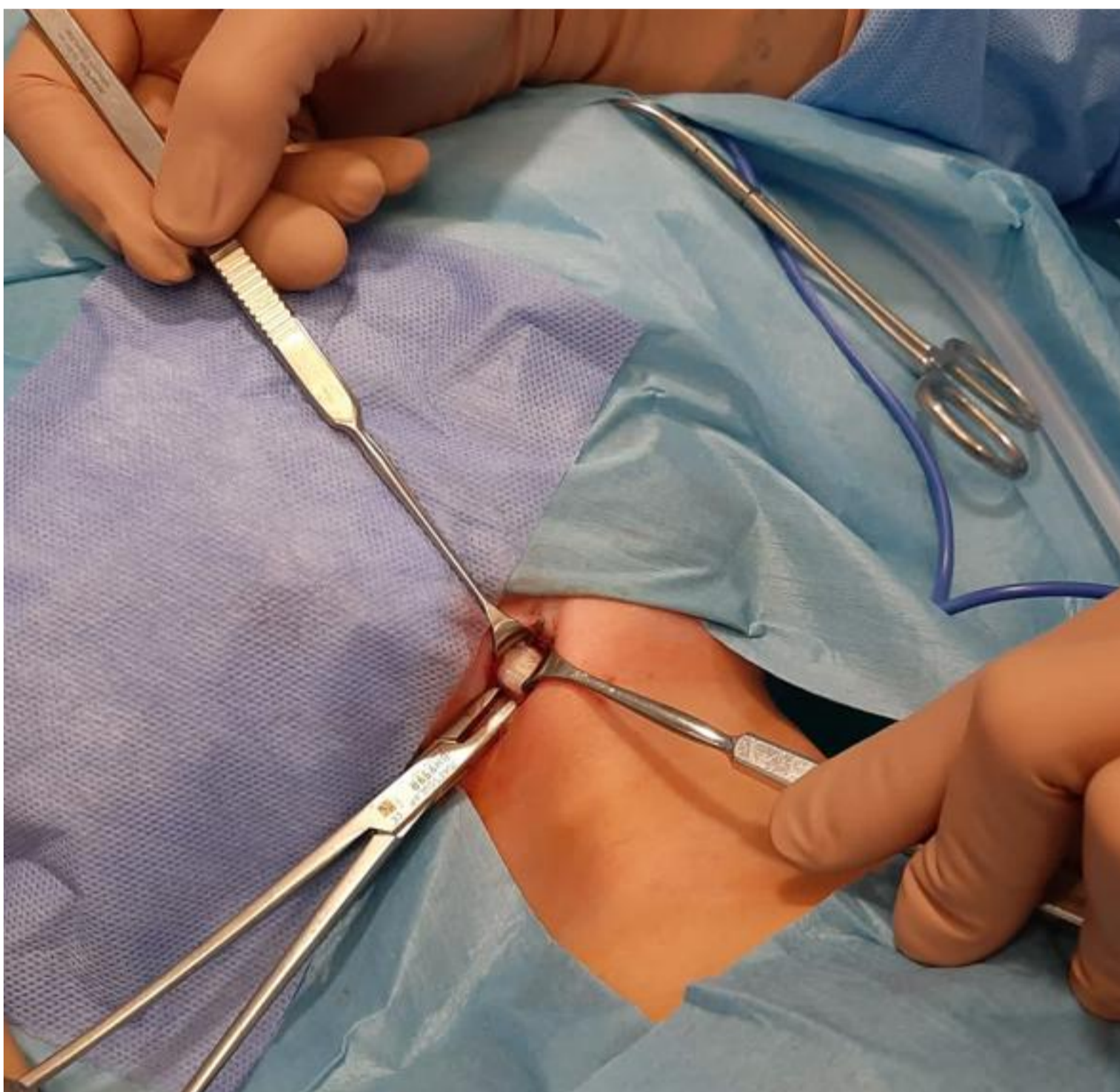
La radiografía cervical mostró un ángulo cervicomandibular de 26°. La ecografía cervical evidenció un incremento de la ecogenicidad y el espesor del ECM derecho.

Dado el impacto en la alineación craneocervical y la persistencia de limitación funcional a pesar del manejo conservador, se indicó tenotomía bipolar abierta del ECM derecho.

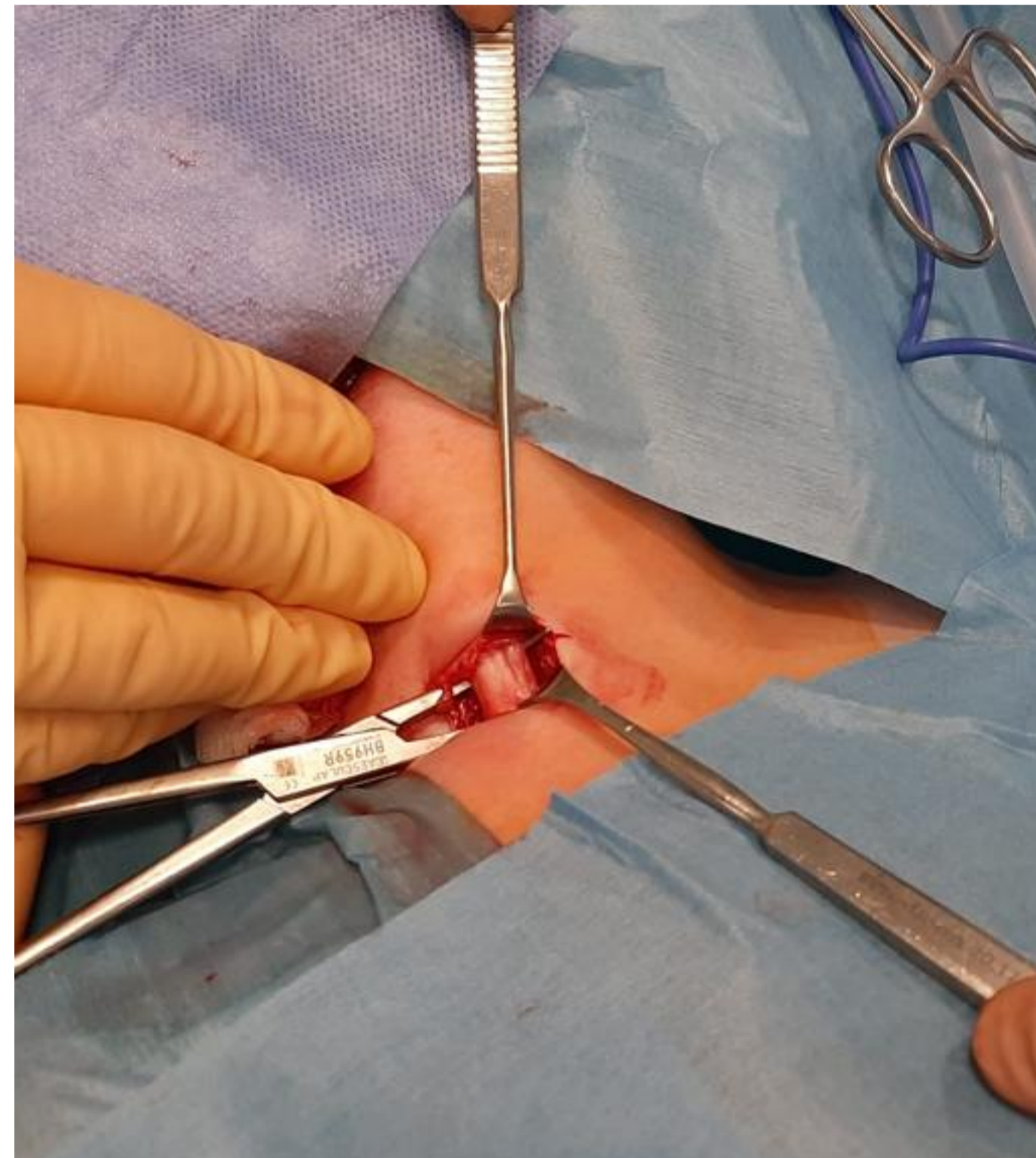
Bajo anestesia general, se realizaron abordajes transversales a nivel retroauricular derecho y supraclavicular derecho. Se realizó disección por planos, identificándose fibrosis en el vientre muscular y una variación anatómica poco frecuente, consistente en la ausencia de la porción esternal del ECM derecho. Se llevó a cabo la liberación bipolar completa, seccionando el ECM en su inserción proximal en el proceso mastoideo y a nivel distal en la clavícula. Se verificó intraoperatoriamente la mejoría en la movilidad cervical.



Procedimientos para tortícolis congénita. a. Liberación bipolar, b. Liberación unipolar, c. y d. Liberación bipolar con Z plastia.



Tenotomía proximal del esternocleidomastoideo en el proceso mastoideo



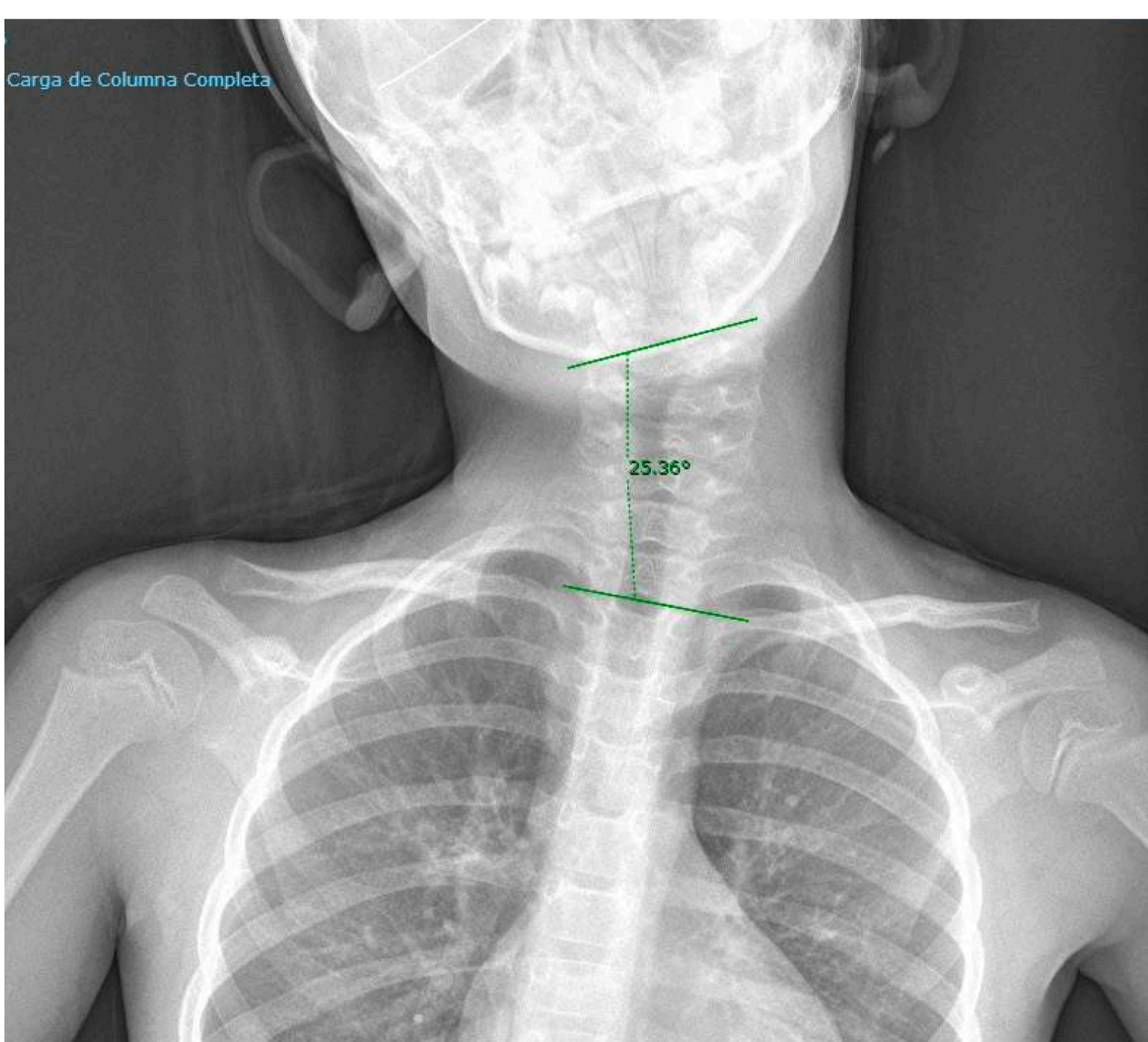
Tenotomía distal del esternocleidomastoideo (fascículo clavicular)



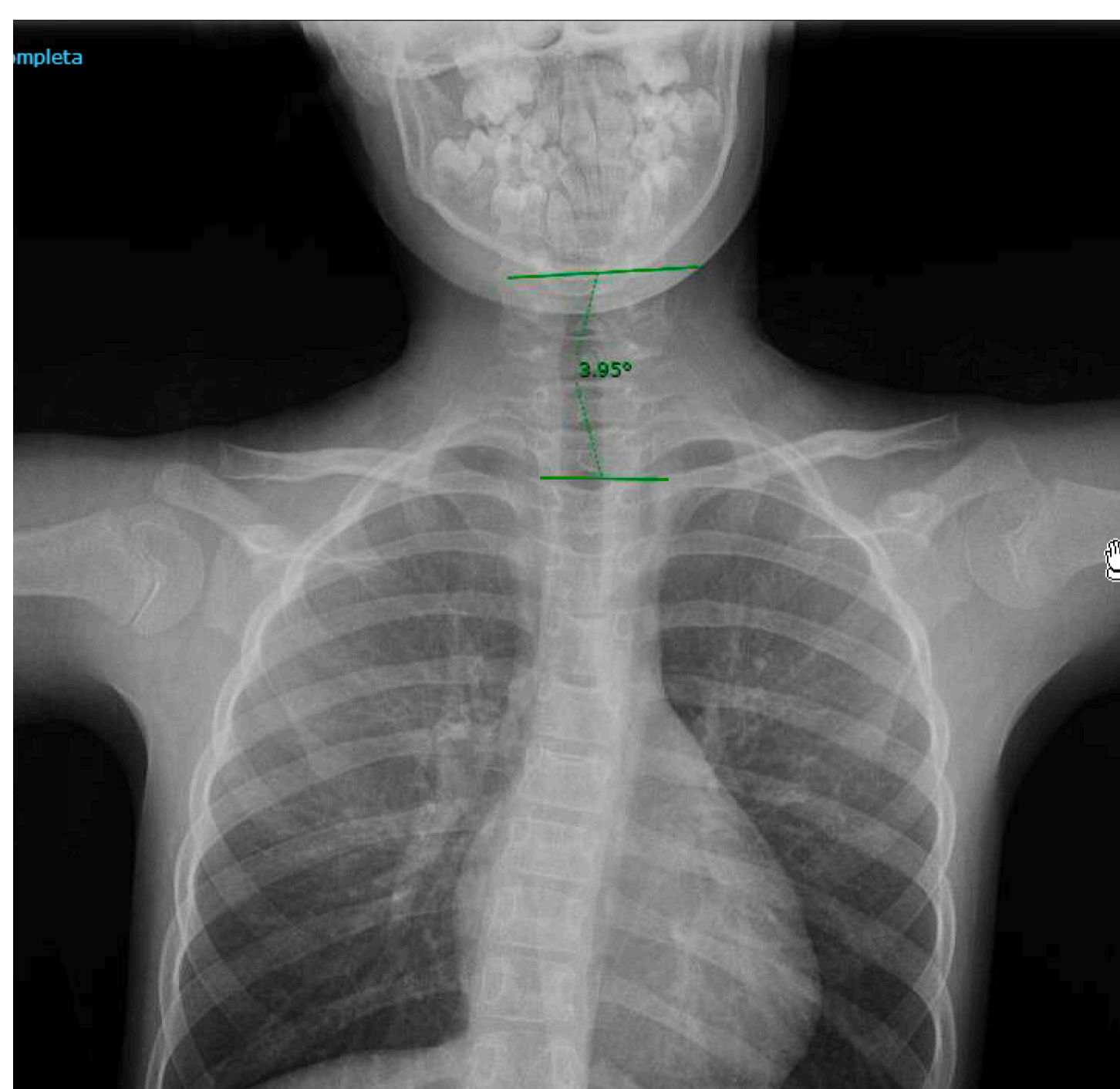
Cierre de heridas

Postoperatorio sin complicaciones. Inmovilización con collarín cervical 2 semanas, seguido de uso nocturno 6 semanas. Posteriormente, fisioterapia para rehabilitación progresiva de la movilidad cervical.

A los 6 meses del procedimiento, se evidenció una mejoría significativa en la movilidad cervical, con una rotación izquierda de 70° y una inclinación lateral izquierda de 40°, una adecuada cicatrización de las heridas quirúrgicas y una corrección satisfactoria del ángulo cervicomandibular (3°).



El ángulo cervicomandibular preoperatorio en la radiografía de columna cervical, proyección AP.



El ángulo cervicomandibular postoperatorio en la radiografía de columna cervical, proyección AP.

CONCLUSIONES

- La tortícolis muscular congénita refractaria al tratamiento conservador puede producir deformidades funcionales y estéticas importantes.
- La tenotomía bipolar del esternocleidomastoideo es un procedimiento seguro y eficaz, recomendado especialmente en pacientes mayores de 6 años con contracturas establecidas. Ofrece mejoría inmediata en la movilidad cervical, la alineación craneocervical y la simetría estética.
- El éxito a largo plazo requiere fisioterapia postoperatoria y seguimiento para evitar recurrencias o progresión de deformidades asociadas.