

**4-6 JUNIO  
2025**

**39  
CONGRESO  
NACIONAL  
GEER**

4 JUNIO 2025  
CURSO PRE-GEER  
Traumatismos  
Vertebrales

**MADRID**



# ¿GIGANTISMO CEREBRAL Y DEFORMIDAD CIFOESCOLIÓTICA? A PROPÓSITO DE UN CASO.



**HOSPITAL UNIVERSITARIO  
RÍO HORTEGA**  
SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Sergio Valle López  
Alberto Espinel Riol  
Pablo Almena Rodríguez  
Diego Pérez Bermejo  
Alejandro Bañuelos Diaz.  
Rosa María Egea Gámez

## PRIMERA CONSULTA:

### ANAMNESIS:

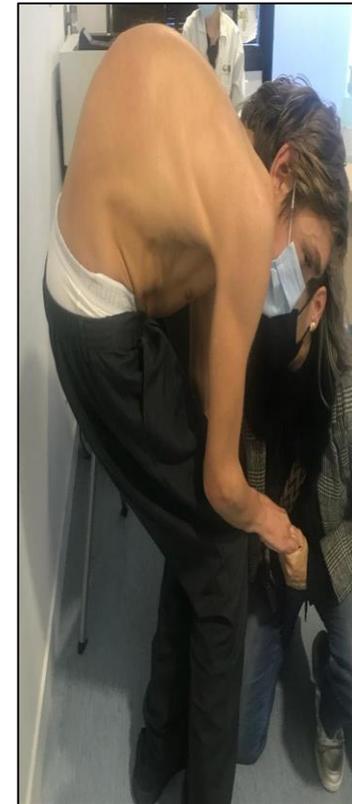
- Niño de 14 años
- AP: síndrome de Sotos.

### MOTIVO DE CONSULTA:

- Dorsalgia y deformidad vertebral cifótica.

### EXAMEN FÍSICO:

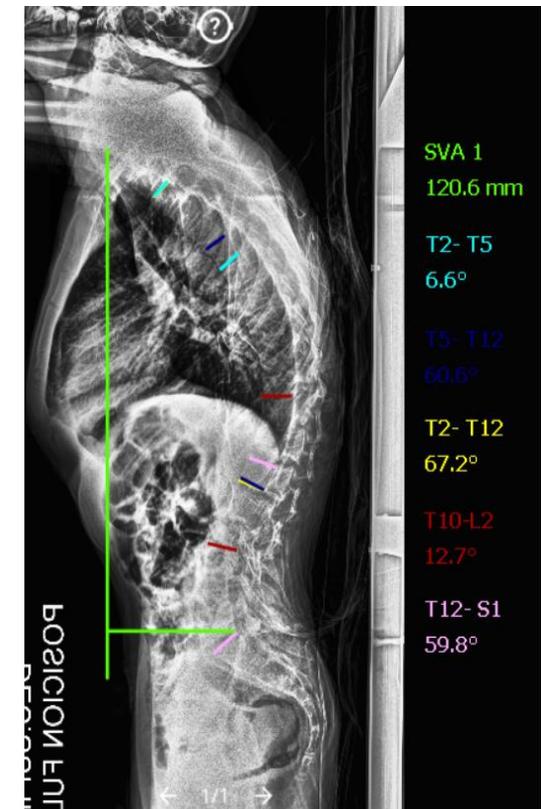
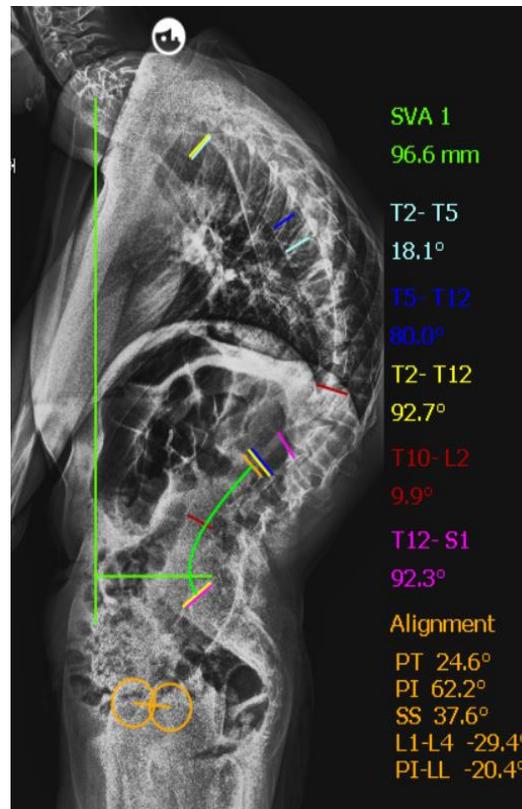
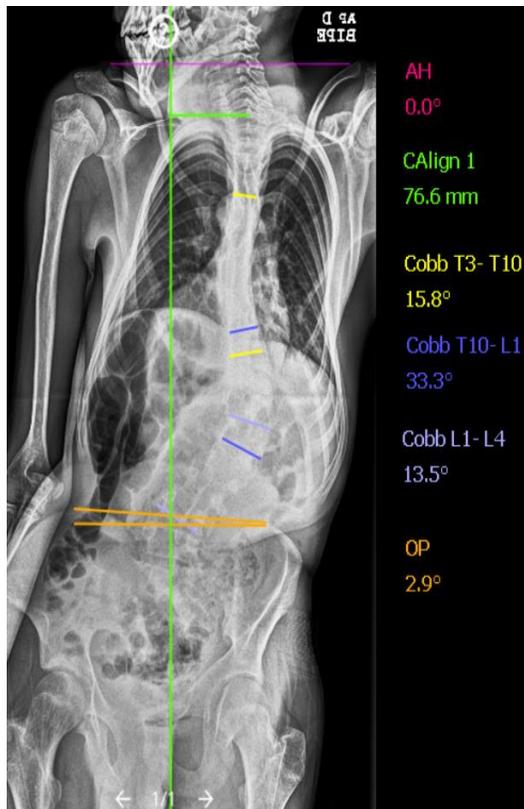
- Hipercifosis torácica semiflexible.
- Desequilibrio coronal con asimetría de flancos
- Cabeza grande, frente prominente, manos y pies grandes



## SEGUNDA CONSULTA:

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- Telerradiografías ap, lateral y con fulcro.
- Resonancia Magnética sin alteraciones.



# RESULTADOS:

## INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

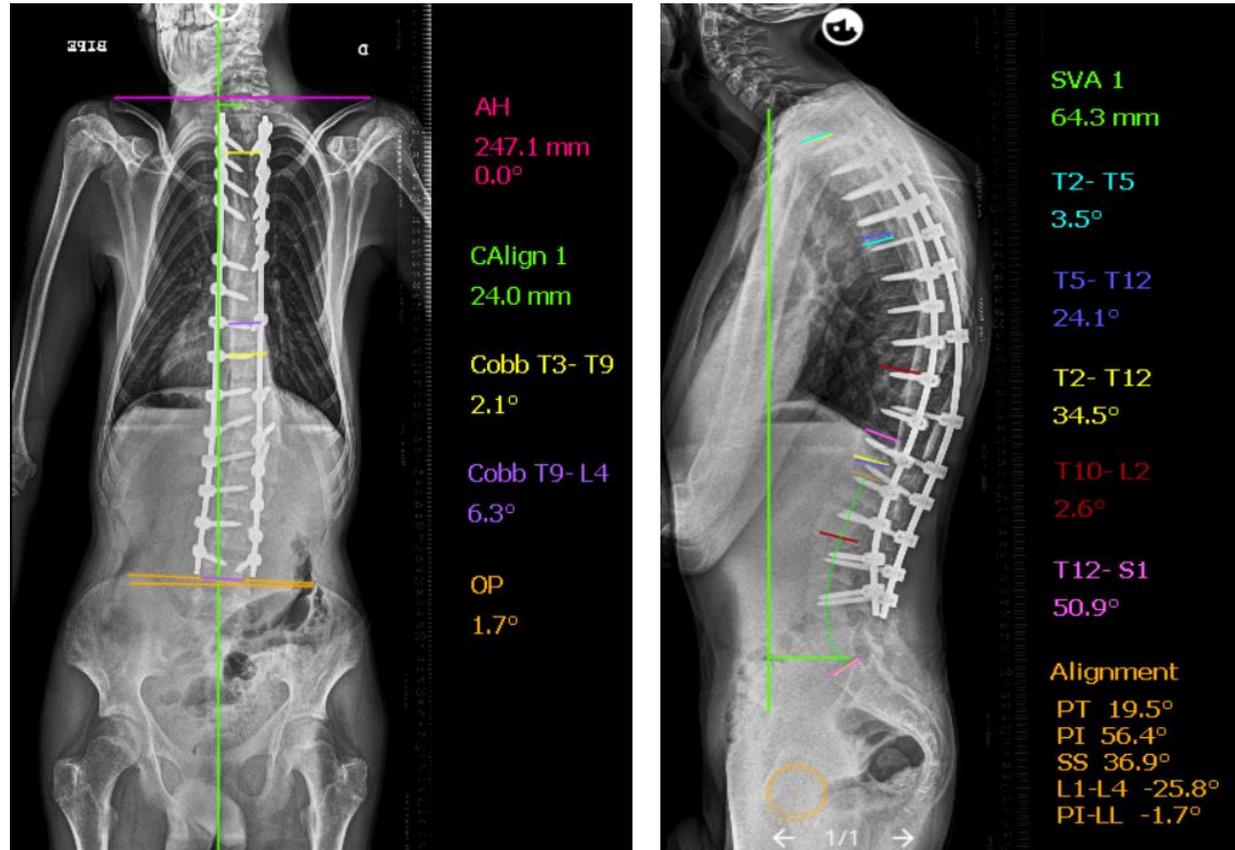
### TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

→ Corrección de la deformidad y artrodesis vía posterior T2- L4.

→ Monitorización electrofisiológica sin alteraciones.

### EVOLUCIÓN:

- Satisfactoria clínica y radiográficamente.



# RESULTADOS:

---



- ✓ El **síndrome de Sotos o gigantismo cerebral**, asocia un **30% de escoliosis**, sin embargo, hay una variabilidad en el patrón de la deformidad, que puede ir desde una escoliosis hasta una **hipercifosis**, y también la edad en su presentación y necesidad de tratamiento.
- ✓ Por ello, es importante realizar un **seguimiento cercano** de estos pacientes durante su crecimiento para realizar un diagnóstico temprano.
- ✓ Tener en cuenta a la hora de la instrumentación la **laxitud e hipotonía**, además de **evitar las fusiones cortas**.
- ✓ La literatura sobre la progresión y manejo de la escoliosis en estos pacientes son escasos, teniendo la mayoría de publicaciones un número escaso de pacientes sin tratamiento.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN