

# ENFERMEDAD DE SCHEUERMANN: A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTOR: ANDREA MUÑOZ DURAN/VÍCTOR RAFAEL CUEVAS



## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 14 años, el acude al servicio de imágenes del sanatorio de forma ambulatoria para la realización de resonancia magnética de columna cervical-dorsal-lumbar, debido a que presenta cuadro clínico de 6 meses de evolución de dolor dorsal y lumbar. No presenta antecedentes patológicos de importancia.

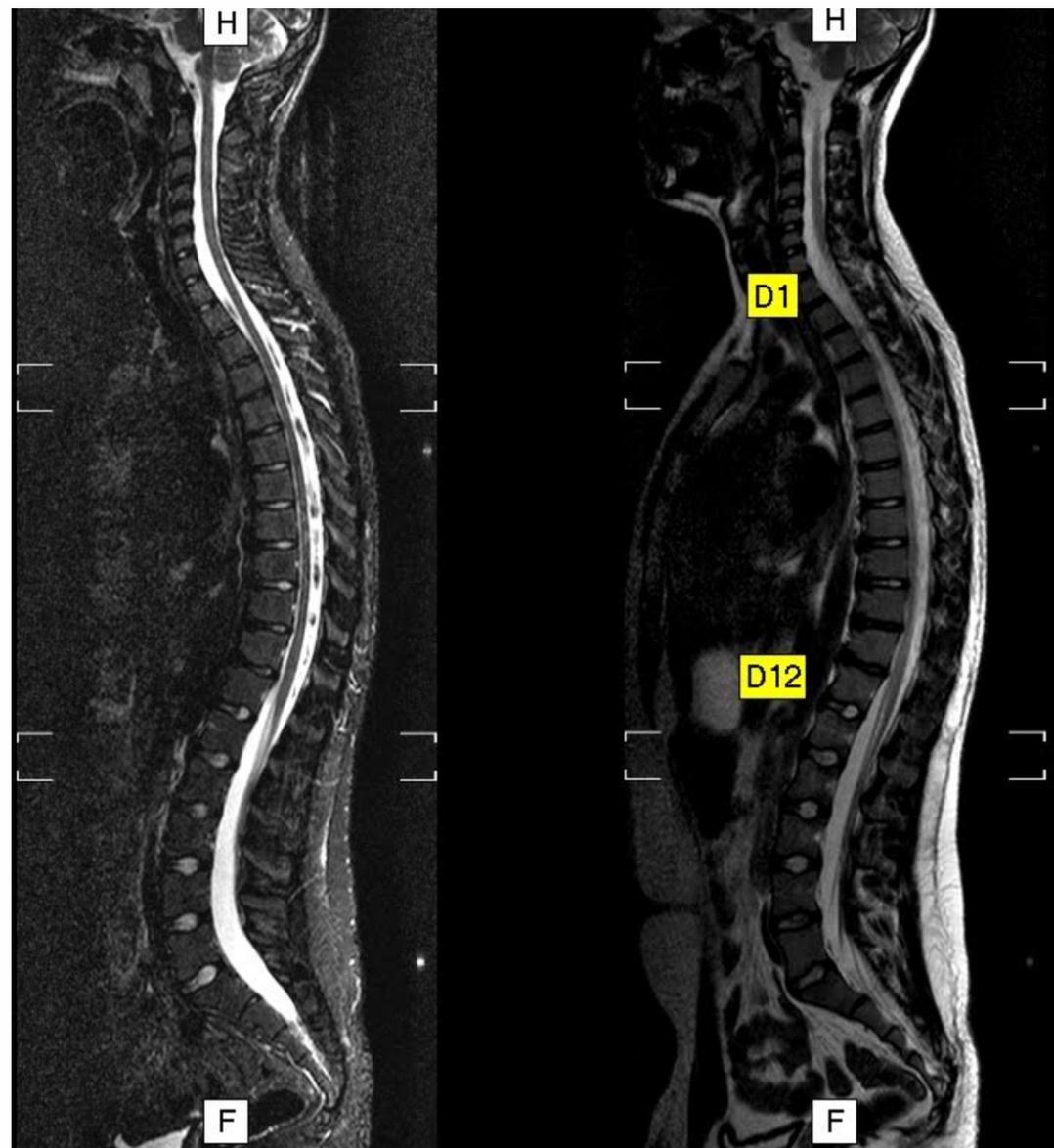
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

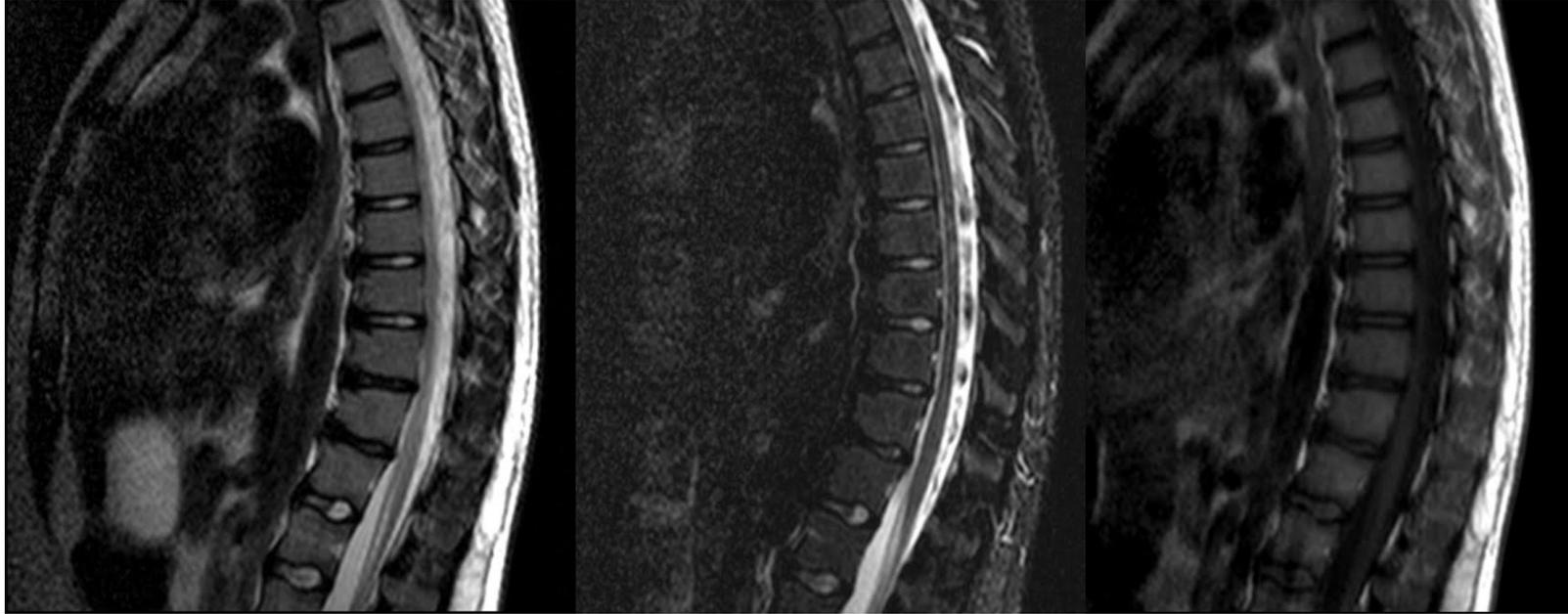
## RM DE COLUMNA SIN CONTRASTE

- Acentuación de la cifosis dorsal
- Leve disminución del diámetro anteroposterior de las vértebras cervicales
- Acuñaamiento anterior de cuerpos vertebrales desde D9 a D11
- Nódulos de Schmorl en múltiples niveles dorsales y lumbares.
- No se observa alteraciones de la señal medular.
- Canal medular de configuración habitual
- Cono medular alcanza nivel D12 y L1, Fibras de la cola de caballo conservadas.

Impresión diagnóstica:

- Hallazgos compatibles en primer término con enfermedad Scheuermann.





## DISCUSION

La cifosis o enfermedad de Scheuermann es la causa más frecuente de hipercifosis angular estructural progresiva y dolorosa de la columna torácica o toracolumbar en los adolescentes. Tiene una incidencia del 4% al 8% y no tiene predominio evidente por género.

Se han descrito 2 tipos distintos de deformidad en función de su localización. El tipo clásico torácica (tipo I), es el más frecuente y suele asociar la presencia de hiperlordosis no estructural lumbar y cervical compensadoras. El tipo toracolumbar (tipo II) es más infrecuente, pero posee un mayor riesgo de progresión durante la etapa adulta y de ser fuente de dolor crónico.

Los pacientes suelen presentar entre la infancia tardía y la adolescencia una cifosis torácico toracolumbar creciente que crea una giba aguda. Una hiperlordosis lumbar compensatoria a menudo produce un balance sagital negativo y un aumento de la lordosis cervical que causa una deformidad en cuello de cisne con protrusión anterior de la cabeza.

El diagnóstico de la enfermedad de Scheuermann se realiza mediante la telerradiografía de columna en proyección lateral con el paciente de pie y con los hombros y brazos en 90°, o sobre la clavícula ipsilateral (en posición clavicular). El criterio diagnóstico establece la presencia de una cifosis  $> 45^\circ$  con acuñaamiento anterior de tres o más vértebras consecutivas con un ángulo mayor a  $5^\circ$ , la presencia de platillos vertebrales irregulares con nódulos de Schmorl y estrechamiento de los espacios intervertebrales.

## CONCLUSION

La enfermedad de Scheuermann representa una fuente innecesaria de confusión entre médicos y pacientes. Frecuentemente los paciente que presentan dolor de espalda de causa mecánica se presentan a los clínicos con ansiedad después de un diagnóstico de "enfermedad de Scheuermann" basado en el informe de una radiografía simple de la columna lumbar. En la mayoría de los casos, las radiografías muestran características de Scheuermann lumbar y no de la cifosis dorsal juvenil descrita por Scheuermann en 1920.

Existen distintas variantes radiológicas a la considerada enfermedad de Scheuermann clásica, pero el diagnóstico radiológico de esta enfermedad debe ser restringido solamente a aquellos pacientes en los que se demostrara la presencia en radiología de irregularidades en los platillos vertebrales, pinzamiento del espacio discal y hernias de Schmorl, asociados a un incremento de la cifosis de la columna torácica.

# BIBLIOGRAFIA

- 1. Summers, B. N., Singh, J. P. & Manns, R. A. The radiological reporting of lumbar Scheuermann's disease: An unnecessary source of confusion amongst clinicians and patients. *British Journal of Radiology* **81**, 383–385 (2008).
- 2. Wenger, D. R. & Frick, S. L. Scheuermann Kyphosis. *SPINE* **24**, 2630–2639 (1999).
- 3. Sorensen KH. Scheuermann's Juvenile Kyphosis. Clinical Appearances, Radiography, Aetiology, and Prognosis. Copenhagen: Munksgaard; 1964. <https://doi.org/10.1302/0301-620X.47B1.203-a> **47-B**, 203–203 (1965).
- 4. Tsirikos, A. I. & Jain, A. K. Scheuermann's kyphosis; current controversies. *J Bone Joint Surg [Br]* **93**, 93–857 (2011).
- 5. Ali, R. M., Green, D. W. & Patel, T. C. Scheuermann's kyphosis. *Current Opinion in Pediatrics* **11**, 70–75 (1999).
- 6. Tomé-Bermejo, F. & Tsirikos, A. I. Conceptos actuales sobre la enfermedad de Scheuermann: Presentación clínica, diagnóstico y controversias sobre su tratamiento. *Revista Espanola de Cirugia Ortopedica y Traumatologia* vol. 56 491–505 (2012).
- 7. Papagelopoulos, P. J. *et al.* Current concepts in Scheuermann's kyphosis. *Orthopedics* **31**, 52–58 (2008).