

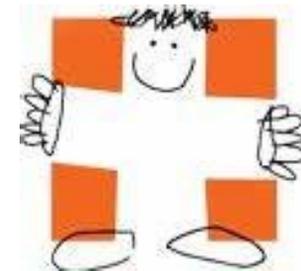
# ESCORBUTO, HALLAZGOS RADIOLÓGICOS EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON TEA Y DIETA SELECTIVA

AUTORAS: CECILIA GLIEMMO, MARÍA LAURA BELLONI, SONIA RUSSO,  
LUCRECIA AGOSTINI, MARÍA ALEJANDRA RODRIGUEZ

---

Ciudad autónoma de Buenos Aires, Argentina  
Mail: [sonirus87@gmail.com](mailto:sonirus87@gmail.com)

Conflicto de intereses: ninguno que declarar



**HOSPITAL DE NIÑOS**  
DR. PEDRO DE ELIZALDE

# CASO CLÍNICO

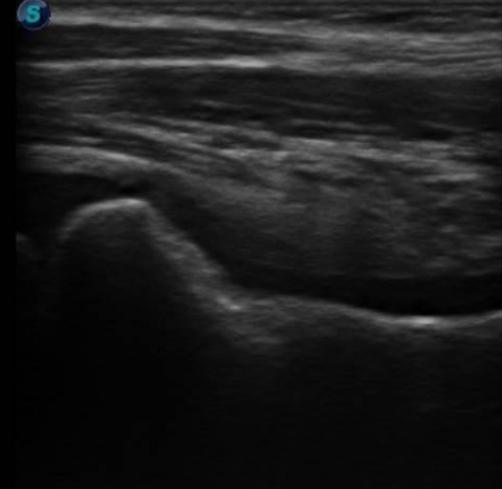
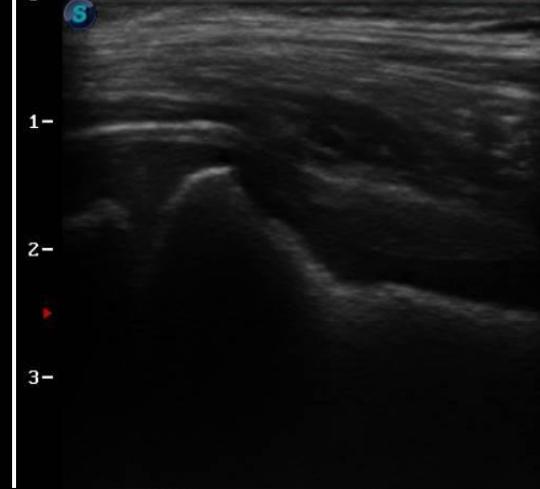
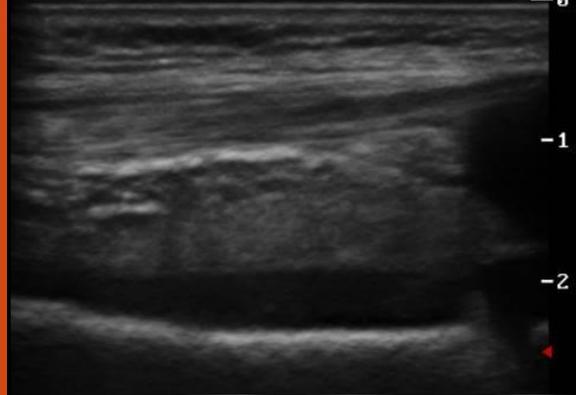
---

- Paciente de 3 años, con trastorno del espectro autista (TEA), consulta por impotencia funcional severa de miembros inferiores de 15 días de evolución, asociada a petequias e hiperplasia gingival. Previo a la consulta había presentado síndrome febril sin foco.
- Inicialmente se descarta patología aguda de etiología oncohematológica, neurológica y reumatológica.



# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Ecografía de ambas rodillas: derrame articular bilateral.
- Ecografía de ambas caderas por vía anterior con evidencia de irregularidad cortical ósea.
- Radiografías de huesos largos: signos característicos osteoarticulares de escorbuto, como son el espolón de Pelkan, el signo de Wimberger, la reacción perióstica y las líneas de Frankel.



# DISCUSIÓN

El escorbuto es causado por déficit de Vitamina C y caracterizado por alteración en la síntesis de colágeno.

Su incidencia aumenta en pacientes con selectividad alimentaria, como los niños con TEA.

Provoca fragilidad capilar y anomalías de la matriz ósea.

Los síntomas iniciales son inespecíficos, como letargo, malestar, dolores osteomusculares, diátesis hemorrágica y mala cicatrización.

Los hallazgos radiológicos principales son:

**Línea de Frankel** (zona densa de calcificación metafisaria)

**Signo del anillo de Wimberger** (opacidad circular que rodea los centros de osificación epifisarios secundaria a sangrado)

**Espolón de Pelkan** (en epífisis, resulta en un ahuecamiento de la metáfisis por curación de las microfracturas)

**Zona de Trümmerfeld** (banda transversal radiolúcida).



- El escorbuto es una enfermedad poco frecuente, por lo que muchas veces el diagnóstico es por exclusión.
- Los hallazgos característicos de esta patología son evidenciables en radiografías simples.
- Es importante la sospecha clínica y es fundamental que el médico radiólogo conozca los hallazgos característicos para poder realizar el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno, evitando así complicaciones y estudios innecesarios.

## CONCLUSIÓN

# BIBLIOGRAFÍA

---

- Kazuhiro Uda, Masahiro Goto, Ayako Nigo, Tatsuo Kono. Early diagnosis of scurvy based on radiology and dietary history. *Pediatrics International* (2017) 59, 357–370.
- Saavedra MJ, Aziz J, Cacchiarelli San Román N. Escorbuto secundario a una dieta restrictiva en un niño con diagnóstico de trastorno del espectro autista. Reporte de un caso. *Arch Argent Pediatr* 2018;116(5):e684-e687.
- Rittatore MS, El Kik S, Ferrari MF, Krochik GL, et al. Escorbuto en la adolescencia: reporte de un caso. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(3):e137-e141.
- Aguirrea, Buscioa, Solaria, Bozzania, Piantanidaa, Armenoa, Arpía. Aumento de la frecuencia de escorbuto en niños con selectividad alimentaria: serie de casos. *Arch Argent Pediatr* 2024;e202310224.