

37 Congreso
Nacional
CENTRO DE
CONVENCIONES
INTERNACIONALES

Barcelona
22/25
MAYO 2024

seram
Sociedad Española de Radiología Médica

FERM
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE RADIOLOGÍA MÉDICA

RC
RADIÓLOGOS
DE CATALUÑA

Hallazgos radiológicos más frecuentes de nuestro medio en el síndrome de Down

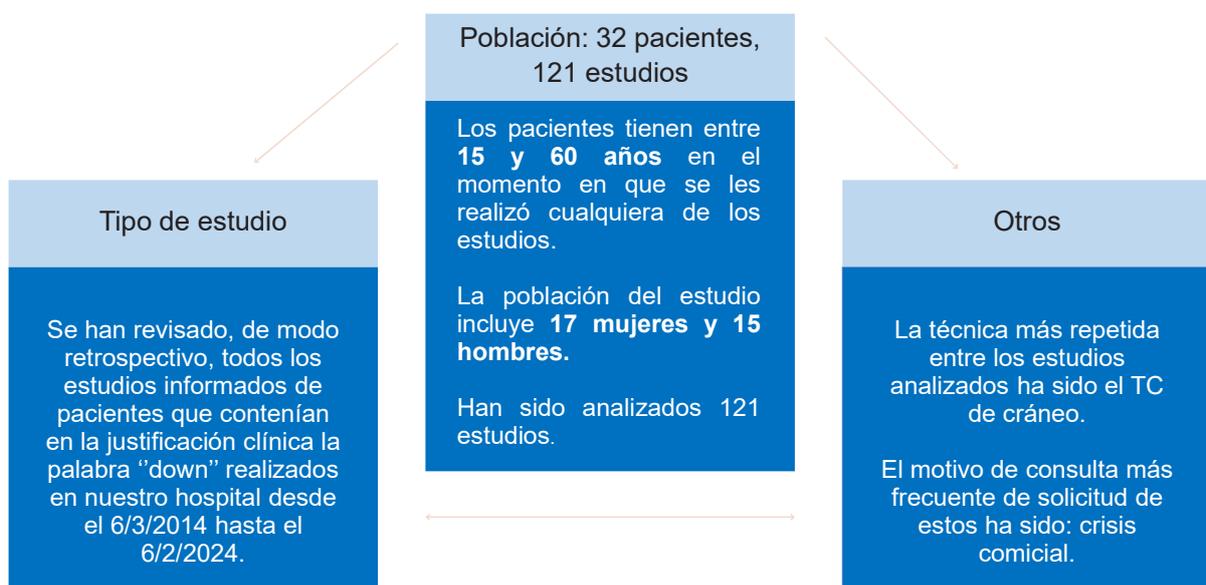
Adrián Marín Rodríguez, Andrea Domínguez Igual, María
del Mar García Gallardo

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga

Objetivos:

- Revisar las diferentes variantes anatómicas y la patología más frecuente que asocian los pacientes con Síndrome de Down en nuestro centro.
- Valorar la relación entre las patologías más frecuentes en estos pacientes descritas en la literatura vs en pacientes de nuestro hospital.

Material y método:



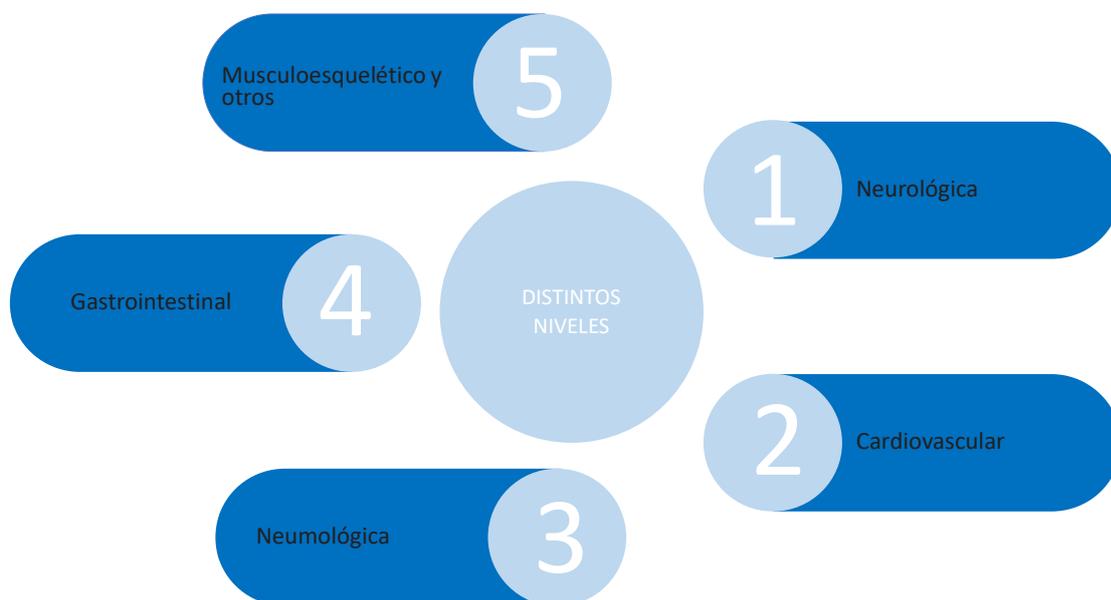
PRUEBAS DE IMAGEN VALORADAS:



Se han tenido en cuenta estas pruebas de imagen, tanto en estudios de urgencias, como aquellos realizados durante ingreso o de manera ambulatoria en estos pacientes. La RMN es la prueba que se ha realizado en menor medida.

Resultados:

Analizados por especialidad:



Manifestaciones neurológicas

Hallazgos más frecuentes en la literatura	Casos en nuestra muestra
Hipoplasia vértex	1
Síndrome moyamoya	0
Pérdida volumen hipocampo	1
Displasia del canal semicircular	0
Atrofia corticosubcortical precoz	10
Microangiopatía	5

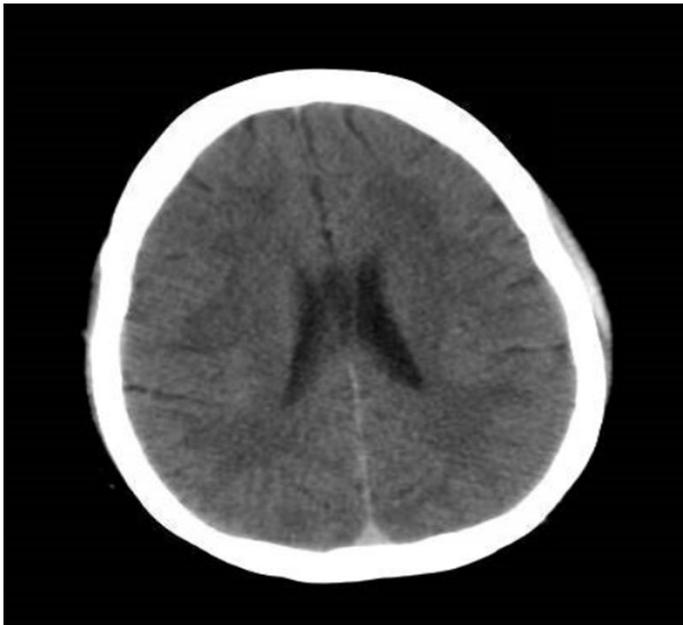
Variantes de la normalidad	Casos en nuestra muestra
Persistencia del septum	1
Megacisterna magna	1



Atrofia vermis cerebeloso



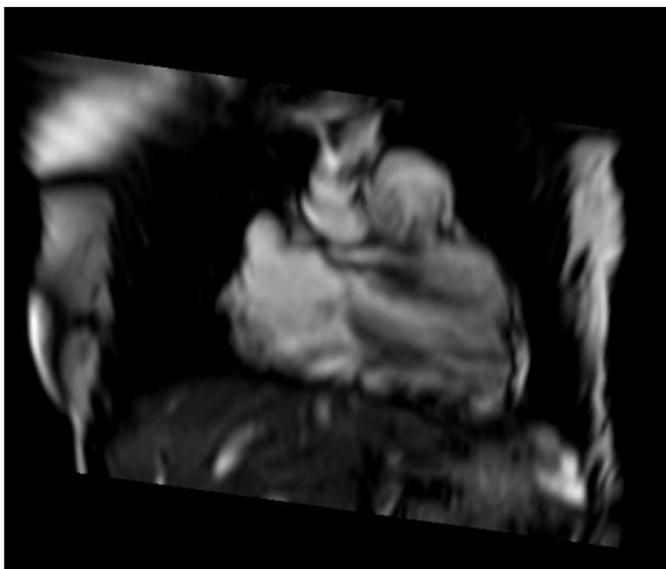
Megacisterna magna



Persistencia del septum pelúcido

Manifestaciones cardiovasculares

Hallazgos más frecuentes	Casos en nuestra muestra
CIA	1
Tetralogía de Fallot	1
CIV	0

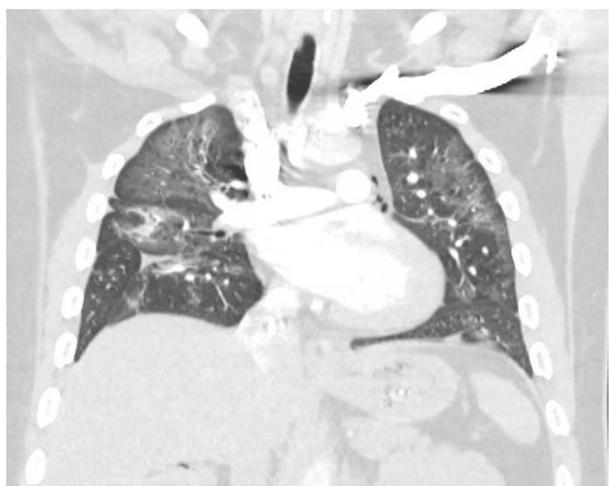


Tetralogía de Fallot corregida: No se aprecia estenosis pulmonar

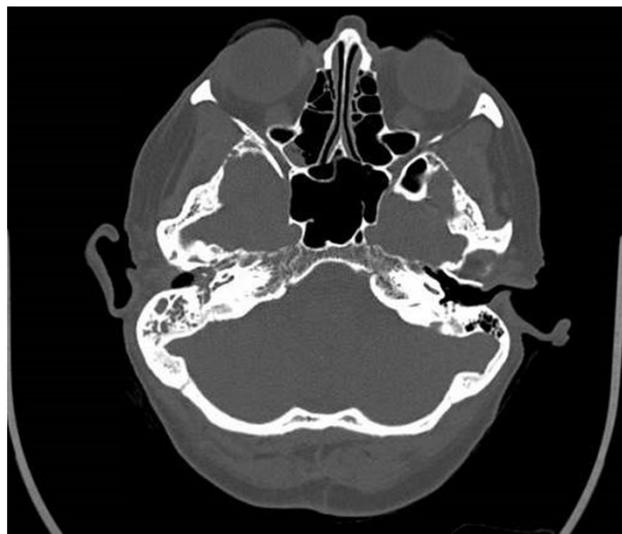
Manifestaciones respiratorias

Hallazgos más frecuentes	Casos en nuestra muestra
Hipoplasia pulmonar	0
Quistes pulmonares	0
Bronquio traqueal	0

Hallazgos en nuestros casos	Nº de casos
Bronconeumonías	5
Sinusopatías	5
Otitis	4
Hipertensión pulmonar	2
TEP/TVP	4
Neumomediastino	1



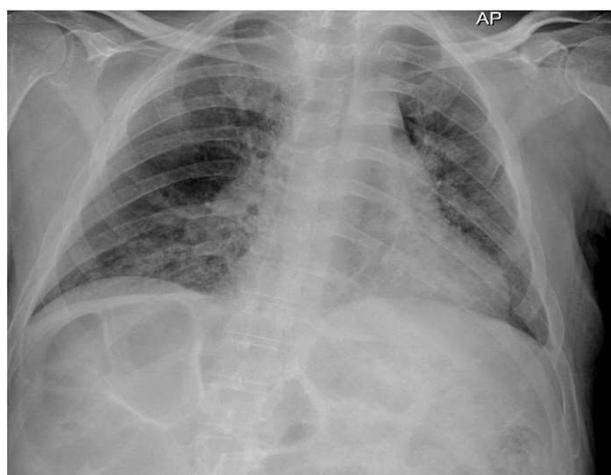
Burbujas neumomediastino (prevasculares) + infiltrados vidrio deslustrado en contexto infección por covid



Ocupación del oído medio derecho



TEP bilateral con signos de HTP



Infiltrados alveolointersticiales parcheados bilaterales

Manifestaciones gastrointestinales

Hallazgos más frecuentes	Casos en nuestra muestra
Hernias diafragmáticas	2
Atresia anal	0
Atresia duodenal	0
Onfalocele	0

Hallazgos en nuestros casos	Nº de casos
Hernia supraumbilical	2
Colitis	2
Colecistitis	1
CEP	1
E. Crohn	1



Hernia de asas intestinales en torax



Hernia de Bochdaleck derecha



Hernia supraumbilical



Ileocolitis por E. Crohn

Manifestaciones musculoesqueléticas

Hallazgos más frecuentes descritos en literatura	Casos en nuestra muestra
Displasia de cadera	2
Subluxación atlantoaxial	1
Inestabilidad atlantooccipital	0
Deformidad de Kirner	0

Hallazgos en nuestros casos	Nº de casos
Espondilolistesis	2
Fractura fémur	2
Anterolistesis	1
Fractura húmero	1



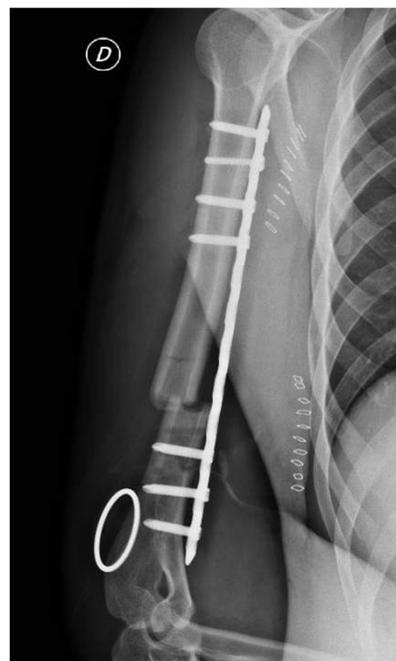
Displasia bilateral de cadera + fractura cuello femur izq.



Subluxacion atlantoaxoidea avanzada



Espondilolistesis



Fractura humeral

Manifestaciones endocrinológicas

Hallazgos más frecuentes	Casos en nuestra muestra
Hipertiroidismo	1
hipotiroidismo	0
Aplasia tiroidea	0

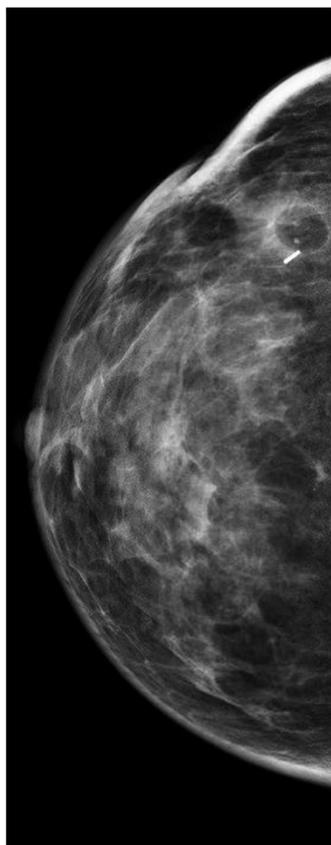


Ecografía tiroidea compatible con normalidad

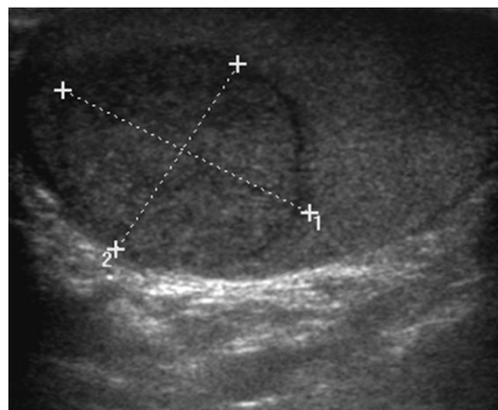
Manifestaciones oncohematológicas

Hallazgos más frecuentes	Casos en nuestra muestra
Leucemia	1

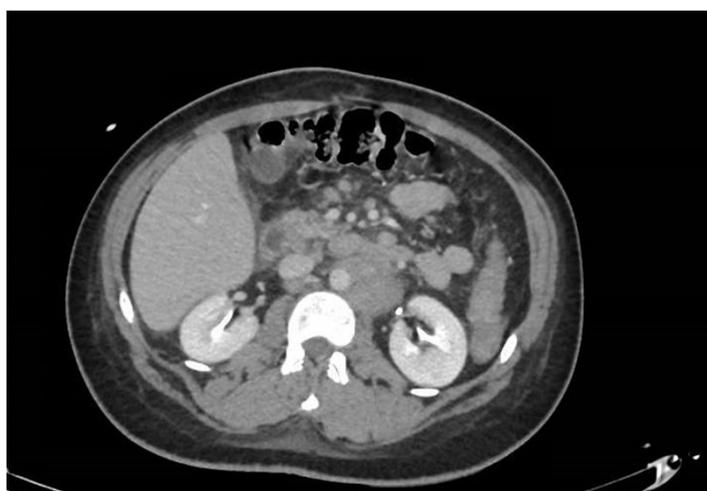
Otros hallazgos en nuestro estudio	Casos en nuestra muestra
Cáncer de testículo	1
Cáncer de mama	1
Cáncer de lengua	1



Mamografía CA mama



Seminoma



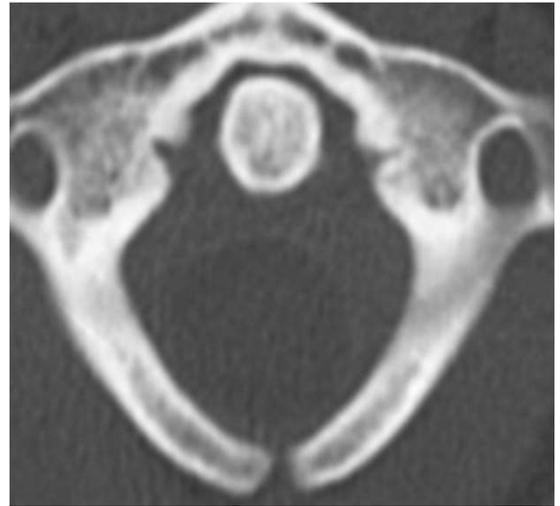
Multiples adenopatías en relación con síndrome linfoproliferativo

Variantes de la normalidad

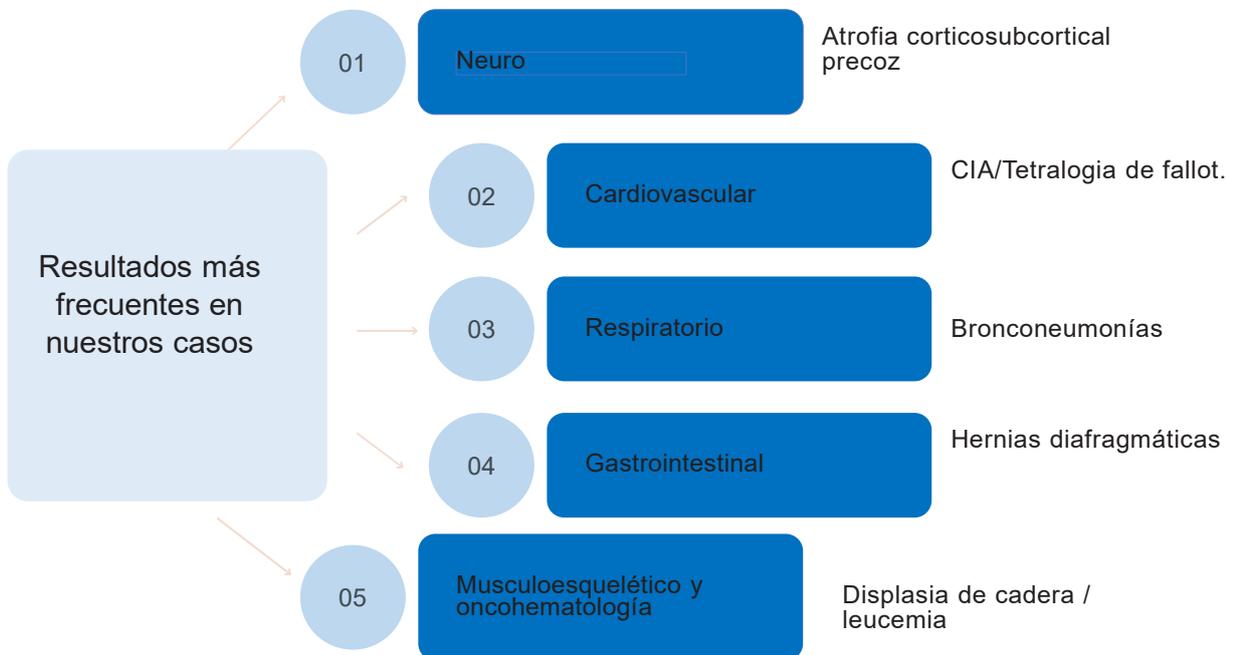
Hallazgos más frecuentes descritos en literatura	Casos en nuestra muestra
Defecto de fusión arcos posteriores	1
Subclavia derecha aberrante	1



Subclavia derecha aberrante



Defecto de fusión arco vertebral posterior



Conclusiones:

La población seleccionada probablemente no es representativa de la población con síndrome de down general, ya que no ha incluido población pediátrica y el número de pacientes es reducido. No obstante, continuaremos el estudio ampliando la muestra.

Sin embargo, con una visión general existe una correlación positiva entre los hallazgos descritos en la literatura y los que han sido encontrados en nuestro estudio.

El TC de cráneo es una de las pruebas más realizadas en estos pacientes por motivos como "desorientación, amnesia, crisis comicial..." Todos estos TCs, así como las RMNs realizadas, en nuestros casos han sido normales. Esto evidencia probablemente la dificultad para realizar la correcta anamnesis a estos pacientes.

Los pacientes con síndrome de down, también pueden padecer la misma patología que la población general, por lo que no debemos caer en un infradiagnóstico/sobrediagnóstico por su condición.

Bibliografía

1. James AE, Merz T, Janower ML, Dorst JP. Radiological features of the most common autosomal disorders. *Clin Radiol*. 1971;22:417-433.

2. Miller JD, Capustan BM, Lampard R. Changes at the base of the skull and cervical spine in Down syndrome. *J Can Assoc Radiol*. 1986;37:85-89.

3. Stein SM, Kirchner SG, Horev G, Hernanz-Schulman M. Atlanto-occipital sublucation in Down syndrome. *Pediatr Radiol*. 1991;21:121-124.

4. Kriss V. Down Syndrome: Imaging of Multiorgan Involvement. *Clin Pediatr (Phila)*. 1999;38(8):441-9.

5. Todos los pacientes e imágenes incluidas pertenecen a nuestro centro (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria).