**Torcicolo adquirido mimetizando subluxação atlantoaxial em criança – Relato de Caso**

**Introdução:** Torcicolo é uma condição caracterizada por uma posição anormal da cabeça e do pescoço, causando uma inclinação ou rotação anômala que muitas vezes resulta em dor, rigidez e amplitude de movimento limitada. Subluxação atlantoaxial refere-se ao desalinhamento da 1ª e da 2ª vértebras cervicais. Esta condição pode ser congênita ou adquirida e pode levar à compressão ou irritação da medula espinhal ou dos nervos adjacentes, parestesia de membros superiores, perda de força e dor refratária a analgesia simples. O torcicolo adquirido na infância tem múltiplas etiologias possíveis, musculoesqueléticas (traumática, inflamatória, infecciosa e neoplásica) e não musculoesqueléticas (tumor de SNC, oftalmológica, neurológica, gastroenterológica e otorrinolaringológica), sendo a mais conhecida a Síndrome de Grisel, condição rara, de etiopatogenia indefinida, predominante na população pediátrica, caracterizada por subluxação rotatória não traumática do axis sobre o atlas. **Objetivos:** Relatar caso de criança apresentando torcicolo adquirido mimetizando subluxação atlantoaxial de resolução completa com tratamento conservador. **Material e Métodos:** Estudo de caso de criança com torcicolo adquirido associando este com outros casos descritos na literatura obtidos através das plataformas Cochrane e PubMed. **Resultados:** Paciente feminina de 5 anos, admitida em hospital terciário do norte do Paraná com história de cervicalgia progressiva há 2 dias, melhora após analgesia simples seguida de alta hospitalar. Retorna 3 dias após a alta assumindo posição antálgica com lateralização de cabeça e pescoço para a direita, onde delimitava dor cervical com piora à mobilização e importante contratura de músculos trapézio e esternocleidomastoideo à direita, em uso de AINEs sem melhora nem fator desencadeante. Mãe informante nega história prévia de trauma, febre, sintomas gastrointestinais e infecções de orofaringe. Provas reumatológicas negativas, provas inflamatórias e infecciosas insignificantes. Apesar de aparente subluxação atlantoaxial em TC cervical com reconstrução 3D, Raio-X cervical AP+Perfil+Oblíquos+Transoral e RNM de transição crânio-cervical não revelaram alterações significativas. Após 2 dias de internação com analgesia e fisioterapia, recebe alta assintomática, com melhora completa de cervicalgia e posição antálgica. **Conclusões:** Nota-se, com o presente estudo, a importância da anamnese, do exame físico e dos exames complementares nos diagnósticos diferenciais das cervicalgias e do torcicolo adquirido na infância.

**Autores:**

1. Pedro Henrique Teixeira Soto – Médico Residente de Neurocirurgia da Irmandade da Santa Casa de Londrina-PR – pedrohenriquetsoto@gmail.com

2. Daiany Villar da Silva - Médica Residente de Neurocirurgia da Irmandade da Santa Casa de Londrina-PR – daianyvds@gmail.com

3. Iago Rodrigues Cintra - Médico Residente de Neurocirurgia da Irmandade da Santa Casa de Londrina-PR – iago-cintra@hotmail.com

4. Sergio Murilo Georgeto – Neurocirurgiäo Chefe do Serviço de Neurocirurgia da Irmandade da Santa Casa de Londrina-PR – georgetosm@gmail.com