Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):397

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# C0507 - HEMATOMAS EPIDURALES ESPINALES ESPONTÁNEOS EN NIÑOS: REVISIÓN DE LAS CONTROVERSIAS DIAGNÓSTICAS, ETIOLÓGICAS Y TERAPÉUTICAS A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

*A. Rodríguez Hernández, D. Gándara Sabatini, M. Cevallos, F. Martínez-Ricarte y F. Arikan*

*Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.*

## Resumen

**Objetivos:** Los hematomas epidurales espinales espontáneos (HEEE) en niños previamente sanos son extremadamente raros. La causa podría estar relacionada con un mínimo esfuerzo físico (toser, estornudar), micromalformaciones arteriovenosas que pasan desapercibidas o alteraciones de la coagulación indetectables. El diagnóstico puede resultar difícil ya que en ocasiones debutan exclusivamente con dolor y contracturas musculares. En ausencia de déficit neurológico, la opción de tratamiento quirúrgico vs tratamiento conservador, también puede generar controversia. Nuestro objetivo es revisar las peculiaridades diagnósticas y las controversias etiológicas y terapéuticas de esta desconocida patología pediátrica.

**Métodos:** Descripción de un caso clínico y revisión sistemática de la literatura.

**Resultados:** Una niña de 12 años previamente sana es derivada a nuestro centro tras 48h de pérdida progresiva de fuerza en la extremidad superior izquierda (ESI). La paciente, que niega antecedente traumático, ya había consultado 5 días antes por cervicalgia brusca inicialmente orientada como contractura muscular. En nuestro centro se realiza una RM de columna que muestra un hematoma epidural posterior que comprime y desplaza el cordón medular y las raíces izquierdas desde C3 a C6. Una arteriografía descarta lesiones vasculares cervico-dorsales y de fosa posterior. El estudio hematológico no detecta ninguna alteración de la coagulación. Se realiza una hemilaminectomía C3-C6 urgente para evacuación del hematoma, tras la cual la paciente recupera progresivamente la fuerza en ESI. Al año, la paciente presenta como única secuela una leve hipoestesia en el 5º dedo de la mano izquierda.

**Conclusiones:** Los HEEE en niños son raros y difíciles de identificar. La ausencia de un antecedente traumático o una enfermedad hematológica y la instauración tardía de los déficits neurológicos pueden retrasar el diagnóstico. La evacuación quirúrgica en ocasiones revierte dichos déficits incluso días después de su instauración. La evolución benigna sugiere una etiología idiopática, pero se debe realizar un estudio vascular y hematológico exhaustivo que lo confirme.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados