Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):326

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0270 - DERIVACIÓN SUBARACNO-SUBARANOIDEA. UNA NUEVA TÉCNICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA POSTRAUMÁTICA

S. Cepeda Chafla, C. Eiriz, I. Panero, P. González, L. Jiménez Roldán y Á. Pérez Núñez

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de siringomielia postraumática tratada mediante una derivación subaracno-subaracnoidea.

Métodos: Varón 49 años, clínica de dolor neuropático de miembro superior izquierdo tras estiramiento brusco de dicha extremidad. En la exploración presentaba paresia 4/5 global e hipoestesia en territorio C4-D5. La RM cervicodorsal demostró una cavidad siringomiélica que se extendía desde C2 hasta D3 con adelgazamiento medular significativo, no se observó malformación de Chiari asociada.

Resultados: En la primera intervención se efectuó una laminectomía C2 y D3 derechas, se introduce a través de pequeñas durotomías un drenaje ventricular de silicona tunelizado por el plano submuscular a manera de bypass entre los niveles mencionados. La RM de control mostró reducción de la cavidad siringomiélica, sin embargo el paciente desarrolla dolor neuropático intercostal congruente con el nivel en el que se colocó la derivación. Tres meses después se decide reintervención mediante una derivación ventriculotecal lumbar sin interposición de mecanismo valvular y retirada de la derivación previa. Se cateteriza el ventrículo lateral derecho y se tuneliza al flanco, se coloca un catéter intratecal lumbar que se conecta a la derivación ventricular. Mejoró el dolor intercostal tras esta intervención, sin embargo reaparece de forma progresiva la clínica inicial y en la RM aumenta la cavidad siringomiélica. Se reinterviene colándose nuevamente una derivación subaracno-subaracnoidea entre C2 y D3, tras la cirugía mejora la clínica neuropática y se observa reducción de la cavidad siringomiélica en la RM de control.

Conclusiones: La siringomielia postraumática es una entidad infrecuente, sin embargo es la principal causa de syrinx no asociado a malformación de Chiari. El tratamiento quirúrgico es controvertido, entre las distintas opciones de derivación tenemos al bypass subaracno-subaracnoideo, cuyo objetivo es la reconstrucción del flujo de LCR. Esta técnica podría representar una alternativa eficaz y con menor tasa de complicaciones.

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