



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P200 - HEMATOMAS ESPINALES DE ORIGEN YATROGÉNICO. REVISIÓN SERIE CASOS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

S. Gayoso-García, J.M. Villa-Fernández, E. Rossi-Mautone, R. Barradas-Estrada, I. Gestoso-Ríos y J. Saldivar-Gómez

Servicio de Neurocirugía, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

Resumen

Objetivos: Revisión de hematomas espinales de causa yatrogénica en nuestro centro en los últimos 10 años.

Material y métodos: Se presentan 9 casos de hematomas espinales con edad media 65 (49-83), preferencia femenina 6:3. Las causas encontradas son: 1) técnicas anestésicas raquídeas: 55,5% (5), de ellas 60% (3) asociadas a terapia antiagregante/antitrombótica; 2) punción lumbar: 22,2% (2), de ellas 100% (2) asociadas a terapia antiagregante/anticoagulante; 3) espontáneos: 22,2% (2), de ellas 100% (2) asociadas a terapia anticoagulante.

Resultados: Se intervinieron de urgencia 88,8% (8) con las siguientes localizaciones: 33,3% (3) epidural, 22,2% (2) subdural, 22,2% (2) subdural y subaracnoideo, 11,1% (1) epidural y subdural. Con tratamiento rehabilitador mejoría significativa 66,6% (6), parcial 22,2% (2) y nula 11,1% (1).

Conclusiones: Los hematomas espinales constituyen una entidad neurológica rara y potencialmente grave. La primera causa es idiopática, seguida de tratamiento anticoagulante y malformaciones vasculares. Los procedimientos anestésicos raquídeos y punciones lumbares representan la 10ª causa, pero en combinación con tratamiento anticoagulante alcanzan la 5ª causa. La aparición de dolor lumbar/radicular acompañado de signos de compresión medular o de cauda equina, especialmente si ha habido manipulación peridural previa debe hacernos sospechar un hematoma espinal. La RMN se considera la técnica diagnóstica de elección. El tratamiento de elección en caso de déficit neurológico es la evacuación quirúrgica urgente del hematoma. Casos sin déficit neurológico o hematomas pequeños pueden tratarse de manera conservadora. El reconocimiento precoz, diagnóstico y tratamiento son esenciales para mejorar el pronóstico funcional y vital que dependerá del estado neurológico y duración de síntomas previos a tratamiento.