Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):455

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P258 - Malformação cavernosa intramedular

M. Ferreira, L. Rocha, G. Figueiredo, J.M. Silva, S. Moreira, I. Ribeiro, C. Pinheiro e E. Carvalho

Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto.

Resumen

Introdução: Apresentação de um caso clínico de cavernoma intramedular operado e revisão da literatura.

Caso clínico: Homem de 54 anos, com factores de risco cardio-vasculares, com história de inicio súbito de síndrome medular transverso incompleto (paraparésia grau 4/5 a direita e grau 3/5 a esquerda, nível termo-algico simétrico por D10 e alteração simétrica da propriocepção) com atingimento esfincteriano. A investigação imagiológica com RM dorsal revelou angioma cavernoso intramedular em D10 com sinais de hemorragia recente. O doente foi operado com mielotomia posterior e remoção total da lesão em bloco, tendo sido verificado intra-operatoriamente diminuição dos potenciais evocados motores moderada à esquerda e ligeira à direita, traduzido clinicamente com agravamento da paraparésia no pós-operatório. Encontrados na literatura apenas 352 casos reportados de cavernomas intramedulares, distribuídos por 27 séries. Verificada localização mais frequente torácica (57%) seguida de cervical (27%). Cavernoma craniano identificado em 27% dos doentes. Clínica mais frequente de dor raquidiana (27%), défice motor (63%) e défice sensitivo (65%). As formas de apresentação identificadas foram: aguda (30%), recorrente (16%) e progressiva (54%). Taxa anual de hemorragia calculada em 2,5%. Exérese completa habitualmente conseguida em 91% dos casos, à custa de agravamento neurológico transitório (36%) e permanente (12%).

Discussão: Os autores reportam mais um caso de cavernoma intramedular, com apresentação hemorrágica aguda, removido cirurgicamente com sucesso mas consequente morbilidade acrescida.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados