Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):53

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0280 - HERNIACIÓN MEDULAR DORSAL TRANSDURAL ESPONTÁNEA. REPARACIÓN DEFECTO DURAL MEDIANTE ABORDAJE POSTERIOR

J.M. Herrera, J. Piquer Belloch, J.L. Llácer Ortega, R. Rodríguez Mena, V. Rovira Lillo y P.A. Riesgo Suárez

Hospital Universitario de La Ribera, Cátedra Neurociencias CEU NISA, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La herniación medular espontánea es una patología rara, cuya causa aun no ha sido definida y que se suele manifestar por una clínica de mielopatía progresiva. Desde el 1990 cuando se describió el primer caso solo se han descrito en la literatura médica 185 casos. Presentamos el video 3D de un caso diagnosticado y tratado quirúrgicamente en nuestro centro.

Métodos: Presentamos vídeo 3D del caso de una paciente de 66 años de edad, con cuadro clínico de dolor dorso-lumbar, imposibilidad para mantenerse de pie por debilidad en ambos miembros inferiores (MMII). Antecedentes mórbidos; hipertensión, diabetes mellitus tipo 2. En la exploración física se apreció paraparesia MMII (1/5 MID, 3+/5 MII), un nivel sensitivo T4, signo Babsinki extensor pie derecho. La RM de columna completa mostro una pérdida de la columna de LCR a nivel medular anterior T4-T5, con desplazamiento anterior de la medula y con aumento focal a nivel posterior de LCR de morfología ovoidea de 21 × 9 mm.

Resultados: Se practico un abordaje posterior mediante laminectomía T3-T4-T5, tras la apertura dural se apreció un pseudoquiste aracnoideo a nivel posterior. Se procedió a la sección de ligamentos dentados del lado derecho, exponiéndose gran defecto dural con herniación de la medula. Expusimos y ampliamos el límite superior en inferior del defecto lo que nos permitió introducir el cordón medular a nivel intradural. El defecto dural fue reparado mediante una plastia de duramadre liofilizada y fascia muscular. Tras la intervención la paciente mostro leve mejoría de la sensibilidad y de la fuerza de ambos miembros inferiores, fue dada de alta a las 10 días.

Conclusiones: La compresión medular secundaria a una herniación medular espontánea es una rara entidad, cuya presentación por imagen muchas veces se suele confundir con un quiste aracnoideo. La reparación microquirúrgica suele ser una opción viable en aquellos pacientes que muestren una sintomatología progresiva.

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