Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):337

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0357 - DESCRIBIR UN INFRECUENTE CASO DE HEMANGIOMA CAPILAR CON DEBUT AGUDO CON DÉFICIT NEUROLÓGICO

I. Panero Pérez, C. Eiriz, S. Cepeda, A. Lagares, I. Paredes Sansinenea y P. González

Hospital Doce de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir un infrecuente caso de hemangioma capilar con debut agudo con déficit neurológico.

Métodos: Varón, 58 años, cuadro de dolor lumbar alto de 15 días de evolución. Abruptamente evoluciona a paraparesia e hipoestesia de MMII y retención urinaria y fecal. En la RM se observaba una lesión a nivel D12 intradural y extramedular, de aspecto nodular de 1 cm isointensa en T1 e hiperintensa en T2, con realce de contraste y signos de sangrado agudo. Se realizó intervención quirúrgica urgente mediante laminectomía y resección completa de la lesión. En el acto quirúrgico se observo un hematoma subdural asociado. Macroscópicamente era de color rojizo y de consistencia elástica. La anatomía patológica de la lesión mostró una lesión con áreas de hemorragia y con proliferación de vasos de pared fina, sin signos de malignidad. El estudio inmunohistoquímico presentó positividad para CD34 y GLUT-1.

Resultados: Los hemangiomas capilares son tumores vasculares benignos poco frecuentes en la medula espinal. Más frecuentes en varones, mediana edad y a nivel torácico. Suelen presentarse con dolor de larga evolución sin deterioro neurológico asociado. Raramente se presentar mediante una hemorragia aguda intralesional, dando un cuadro de deterioro neurológico agudo. Algunos autores recomiendan realizar una arteriografía diagnóstica y embolización de la lesión previo a la cirugía, evitando el riesgo de sangrado intraoperatorio.

Conclusiones: En el diagnóstico diferencial de la lesión existen diferentes neoplasias de origen vascular y no vascular que dan un aspecto similar en la RM, entre ellas están meningiomas, neurinomas y cavernomas intradurales extramedulares. Tras su diagnóstico se recomienda tratamiento quirúrgico para evitar el riesgo de aparición de déficit neurológico, debido a que la posibilidad de recuperación completa es escasa. Son lesiones benignas que muy raramente recurren, por tanto no precisan tratamiento adyuvante si la resección es completa.

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