Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):351

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# C0466 - HEMANGIOMA ÓSEO VERTEBRAL DORSAL CON COMPRESIÓN MEDULAR AGUDA

*M. Rico Pereira, C. de Quintana Schmidt, C. Asencio Cortés, F. Muñoz Hernández y J. Molet Teixido*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.*

## Resumen

**Objetivos:** Se presenta el caso de un hemangioma vertebral D2 que origina compresión medular, tratado mediante embolización + intervención quirúrgica.

**Métodos:** Paciente varón de 53 años con antecedente de lupus eritematoso sistémico con nefropatía lúpica e ictus, que presentó cuadro clínico progresivo de un mes de evolución consistente en inestabilidad de la marcha, hipoestesia con nivel sensitivo D6, hiperreflexia en miembros inferiores y Romberg positivo, sin alteración de esfínteres. Se realizó RM de columna que objetivó alteración de la señal ósea de D2 asociada a masa de partes blandas de localización pre-paravertebral de predominio izquierdo e invasión del canal medular, condicionando distorsión y compresión medular a este nivel, postulándose como primera opción linfoma extradural sin poder descartarse hemangioma óseo con comportamiento agresivo. Se realizó arteriografía que confirmó la sospecha de hemangioma y se procedió a embolización preoperatoria. Se intervino quirúrgicamente bajo monitorización neurofisiológica intraoperatoria, realizándose laminectomía D1-D2-D3 y fijación transpedicular neuronavegada de dichos niveles, con liberación medular amplia, observándose lesión de predominio izquierdo con importante compresión medular. Al finalizar la intervención los potenciales neurofisiológicos mejoraron un 80%.

**Resultados:** El paciente presentó una notable recuperación neurológica y al mes de la cirugía presentaba una mejoría de la inestabilidad y de la sensibilidad en miembros inferiores. El resultado anatomopatológico fue de hemangioma sin criterios de malignidad.

**Conclusiones:** El hemangioma óseo a nivel de columna es una entidad relativamente frecuente y benigna que habitualmente no requiere tratamiento. En raras ocasiones, se puede comportar como un tumor agresivo localmente condicionando un deterioro neurológico. El tratamiento de elección es la embolización preoperatoria combinado con la exéresis quirúrgica de la lesión.

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