Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):348

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0453 - VENTRÍCULO TERMINAL DE GRAN TAMAÑO CON CLÍNICA NEUROLÓGICA, UNA RARA MALFORMACIÓN A TENER EN CUENTA

J.L. Barbeito Gaido, R. Franco Camacho, J.M. Montero Elena, E. Pino González, J.Á. Narros Gago y F. Trujillo Madroñal

IENSA, Instituto de Especialidades Neurológicas Pedro Albert Lasierra, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Dar a conocer una rara malformación del cono medular que debemos tener en cuenta como diagnóstico diferencial ya que en muy pocas situaciones tiene indicación quirúrgica.

Métodos: Presentamos el caso de una paciente de 52 años sin antecedentes de interés, que comienza de forma progresiva a lo largo de los últimos años con cuadro de lumbalgia progresiva que evoluciona con pérdida de fuerza y disuria hasta que le realizan estudio de imagen evidenciando lesión intramedular en cono medular de 41 mm de largo por 17 de espesor que adelgaza de forma muy importante el cono medular. En la RMN lumbar no presenta captación de contraste. Presenta alteración en la conducción de potenciales motores de forma importante. Ante la progresión clínica que presentó la paciente se decidió intervenir a la paciente mediante abordaje posterior realizando pequeña fenestración en margen inferior colocando catéter por donde se drena el contenido. Dejamos anclado el catéter dentro de la cavidad comunicándolo al espacio subaracnoideo.

Resultados: Durante la intervención se corrobora al realizar el drenaje mejoría en ligera en los potenciales motores. La paciente mejora la clínica previa recuperando de forma completa la fuerza muscular a los dos meses, desaparece la disuria que presentaba. Se ha reincorporado a su actividad de forma completa. En los controles con RMN se constata la reducción marcada de la lesión.

Conclusiones: Realizar una pequeña fenestración del ventrículo terminal es suficiente para poder drenar el contenido y obtener una mejoría clínica. Hay que tener en cuenta que la mayoría de los ventrículos terminales son un hallazgo y no generan clínica neurológica. El tratamiento debe ser conservador y no confundirlos con lesiones neoplásicas quísticas.

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