Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):303

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0171 - PARAGANGLIOMA DEL FILUM TERMINALE: UTILIDAD DE LA EMBOLIZACIÓN PREOPERATORIA

S. Cepeda Chafla, *I. Arrese Regañón, C. Barrena López, C. Granda Beltrán, M. Liébana Rodríguez y R. Sarabia Herrero*

Hospital Río Hortega, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Describir el caso de una paciente diagnosticada de tumor de filum terminale resaltando la importancia de la embolización preoperatoria en este tipo de lesiones.

Métodos: Mujer de 56 años con clínica de meses de evolución de dolor lumbar y parestesias en miembros inferiores, sin déficits en la exploración. En la RM se observó una tumoración a nivel de filum terminale de 2,8 cm aproximadamente con ocupación casi completa del canal. Isointensa en T1 y T2, captante de forma intensa y homogénea. Destacaba de manera llamativa el desarrollo de prominentes vasos tortuosos, de morfología serpinginosa en relación con la lesión.

Resultados: Dadas las características radiológicas se decidió realizar una arteriografía preoperatoria en la cual se identificó una aferencia arterial única tortuosa a nivel L2 izquierda que nutría el tumor altamente vascularizado. Se cateterizó la arteria con un microcatéter y se realizó embolización con microesferas consiguiendo una devascularización completa. La paciente ingresó en UCI para control del dolor postembolización, manteniéndose estable hasta la cirugía del día siguiente. A través de laminectomía L1-L2, con técnica microquirúrgica, se resecó la tumoración en bloque con clipaje del pedículo vascular en su polo superior y sección del filum terminal caudalmente. El diagnóstico anatomopatológico fue de paraganglioma de filum. Histológicamente se evidenció la necrosis secundaria a la devascularización masiva con las microesferas. La paciente evolucionó favorablemente y fue dada de alta sin déficits neurológicos.

Conclusiones: Los paragangliomas de filum terminale son infrecuentes, aproximadamente un 3% del total. Debido a su naturaleza hipervascular, resaltamos la utilidad de la embolización preoperatoria de este y otros tipos de lesiones vasculares debido a que disminuye las pérdidas hemáticas, acorta el tiempo quirúrgico y aumenta las probabilidades de conseguir una resección completa, siempre que la arteriografía diagnóstica muestre un aporte con acceso favorable para dicha posibilidad sin aumentar riesgos.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.