Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):344

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0482 - QUISTE DERMOIDE DE CONO MEDULAR Y CAUDA EQUINA: A PROPÓSITO DE UN CASO

D. de Frutos Marcos, *I. Zazpe Cenoz, G. Zabalo San Juan, J.C. García Romero, S. Álvarez de Eulate Beramendi, A. Vázquez Míguez y R. Ortega Martínez*

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Presentación de un caso de tumor intraraquídeo a nivel D12-L3 con resultado anatomo-patológico de quiste dermoide, con revisión de la literatura más reciente publicada al respecto.

Métodos: A partir de un caso clínico ocurrido en nuestro centro, se realiza una búsqueda bibliográfica en PubMed utilizando las palabras clave “conus medullaris”, “cauda equina” y “dermoid cyst”.

Resultados: Se presenta el caso de un paciente de 27 años natural de Ecuador pero residente en España desde hace 8 años que es valorado en Neurología por alteración de la sensibilidad en EII y genitales. A la exploración presenta hipoestesia al tacto, dolor, temperatura y discriminación en dermatomas L1-L3 de EII. Resto de la exploración neurológica normal. RM lumbar: proceso expansivo en cono medular que se extiende en las raíces de la cola de caballo desde D12 hasta L3. Tras la administración de contraste se observa una captación en anillo, siendo sugestivo de ependimoma mixopapilar como primera opción. Es intervenido quirúrgicamente, practicándose laminectomía laminoplástica D11-L3 y resección de un tumor de tipo dermoide a nivel lateral izquierdo entre las raíces de la cola de caballo y empujando al cono medular, quedando un mínimo resto adherido a las raíces. La monitorización neurofisiológica es normal. El resultado anatomopatológico es de quiste dermoide.

Conclusiones: El quiste dermoide constituye alrededor del 1% de todos los tumores intraespinales, siendo el lugar más habitual de presentación la región lumbosacra, seguida de la cola de caballo. Surgen a partir de restos de ectodermo ectópico dentro del canal espinal en el momento del cierre del tubo neural durante el desarrollo embrionario. La histología desvela glándulas sebáceas, sudoríparas y folículos pilosos. La prevalencia puede aumentar hasta el 17% en población pediátrica, aunque suelen hacerse clínicamente evidentes durante la segunda o tercera década de la vida.

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