Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):400

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0454 - HEMATOMA EPIDURAL ESPINAL ANTERIOR A DISTANCIA TRAS ABORDAJE CERVICAL ANTERIOR

J. Mata Gómez, *I.J. Gilete Tejero, M. Rico Cotelo, M. Royano Sánchez y M. Ortega Martínez*

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: El abordaje cervical anterior o de Cloward para el tratamiento de patología degenerativa de columna cervical es un procedimiento ampliamente conocido con una baja tasa de complicaciones. El hematoma epidural anterior postquirúrgico (HEAP) es una de ellas con tasa de incidencia muy baja, aproximadamente 0,2% de los casos. Aparece a nivel del espacio intervenido y suele requerir descompresión urgente. Nuestro objetivo es presentar un caso excepcional de hematoma epidural anterior a distancia del espacio intervenido.

Métodos: Paciente de 75 años con clínica de mielopatía cervical subaguda, que no toma anticoagulantes ni antiagregantes, en el que se aprecian barras disco-osteofitarias C4-C5 y C5-C6 con hiperseñal medular secundaria en la RM cervical. Se realiza abordaje cervical anterior con doble discectomía de los espacios afectos y colocación de cajas intersomáticas. Buena evolución clínica en las primeras 6 semanas postoperatorias, con deterioro progresivo posterior. En la nueva RM se visualiza hematoma epidural anterior C2-C3-C4 con compresión medular.

Resultados: Se plantea nueva cirugía para evacuación del hematoma, que es rechazada por la paciente. Progresiva mejoría del cuadro neurológico, con disminución de síntomas de mielopatía con respecto a la situación previa a la cirugía. En la RM de control a los 6 meses se comprueba desaparición prácticamente completa del hematoma.

Conclusiones: Los HEAP son complicaciones raras, que cuando se desarrollan de manera aguda suponen una urgencia neuroquirúrgica. La aparición de HEAP de manera subaguda y a distancia es una patología incidental, que según nuestra experiencia, puede tener un curso más benigno pudiendo experimentar una resolución espontánea en meses.

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