Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):368

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0046 - PARAGANGLIOMA LUMBAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

I.J. Gilete Tejero[1], *M. Ortega Martínez*[1], *J. Mata Gómez*[1], *M. Rico Cotelo*[1], *M. Royano Sánchez*[1], *E.M. Martínez Quintana*[1] *y C.A. Mondragón Tirado*[2]

[1]*Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.* [2]*Hospital Infanta Cristina, Badajoz, España.*

Resumen

Objetivos: Los paragangliomas lumbares son tumores neuroendocrinos extra-adrenales benignos (grado I de la WHO) y raros. Existe dificultad para distinguirlos preoperatoriamente con otros tumores de esta región, principalmente ependimomas y schwannomas. Describimos un caso estableciendo discusión sobre las características de estas lesiones.

Métodos: Mujer de 49 años con lumbalgia irradiada a miembros inferiores de un año de evolución, sin parestesias, paresia, hipoestesia o alteración esfinteriana. La RM mostró una lesión intradural extramedular de 3 × 1,4 × 1,4 cm a nivel L2, hipointensa en T1 e hiperintensa con halo periférico hipointenso en T2, presentando captación anular de contraste, catalogada inicialmente como schwannoma. Se efectuó laminectomía y resección completa. El resultado anatomopatológico fue de paraganglioma. El postoperatorio no presentó incidencias y todos los síntomas resolvieron, sin mostrar recidiva tumoral a los 30 meses de la intervención.

Resultados: Los tumores originados de tejidos paragangliónicos son raros en el canal espinal siendo aquí típicamente lumbosacros intradurales-extramedulares. En RM suelen ser hipo o isointensos en T1 e hiperintensos en T2 con captación ávida de contraste. Pueden mostrarse vasos serpiginosos y congestivos y un anillo hipointenso (“Cap sign”) en T2 debido al depósito hemosiderina o ferritina. Estos hallazgos no son específicos, siendo su diagnóstico anatomopatológico. La actividad hormonal en esta localización es rara y los síntomas suelen derivar del efecto masa, como lumbalgia (50%) y radiculalgia (25%). Menos del 10% presentan déficits neurológicos. La cirugía es el tratamiento de elección y una resección completa suele suponer un excelente pronóstico sin necesidad de terapia adyuvante, reservando radioterapia para resecciones incompletas. La vigilancia a largo plazo de los pacientes intervenidos es recomendable, ante la posibilidad de recidivas hasta 30 años tras la cirugía.

Conclusiones: Raramente sospechados en el preoperatorio, los paragangliomas espinales son una estirpe tumoral quirúrgicamente curable que debe ser tenida en cuenta en el diagnóstico diferencial de las lesiones de esta región.

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