

## C0532 - QUISTE ARACNOIDEO INTRADURAL CERVICAL ANTERIOR EN LA EDAD PEDIÁTRICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

*S. Sotos Picazo, A. López López-Guerrero, C. Barceló López, A. García López, M.J. Almagro Navarro y J.A. Morales Lara*

*Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El quiste aracnoideo espinal es una patología rara en la edad pediátrica siendo la localización cervical e intradural poco común. A propósito de un caso describiremos esta entidad.

**Métodos:** Neonato varón, 3 meses, sin antecedentes de interés, con clínica de irritabilidad y decaimiento de una semana de evolución comienza con hipotonía axial y de miembros superiores y espasticidad de miembros inferiores. Presenta reflejos exaltados con clonus aquíleo bilateral. Se realiza RMN: quiste aracnoideo intradural cervical anterior C1-C4 con grave compresión medular. Empeoramiento progresivo de la movilidad, hipertensión, bradicardia y apneas que precisan de intubación. Se decide tratamiento quirúrgico urgente realizándose laminoplastia C2-C6, fenestración y resección completa del quiste. Durante los días posteriores el paciente respira de manera espontánea, tolerancia oral con mejoría leve de espasticidad y sin complicaciones posquirúrgicas. RMN de control: ausencia del quiste con descompresión medular y signos leves de mielopatía. Comienza tratamiento rehabilitador. Alta a domicilio. Actualmente tiene 7 meses, moviliza los cuatro miembros, coge objetos y aún no ha comenzado sedestación.

**Resultados:** El quiste aracnoideo intradural cervical anterior es causa poco común de compresión medular en la edad pediátrica siendo más frecuente en las dos primeras décadas de la vida y en varones. Se han descrito casos secundarios a traumatismo, hemorragia e infecciones, aunque la mayoría de ellos son idiopáticos o congénitos. Clínicamente cursan asintomáticos o con compresión medular progresiva y déficit neurológico. La RMN es la prueba príncipe. La resección completa del quiste es el tratamiento de elección, como alternativas, la fenestración del quiste y/o la implantación de un sistema de derivación.

**Conclusiones:** El tratamiento quirúrgico precoz del quiste aracnoideo cervical anterior en pacientes con deterioro neurológico mejora el pronóstico y puede evitar secuelas neurológicas graves por compresión medular. La laminectomía/laminoplastia junto con la resección completa del quiste es el tratamiento quirúrgico de elección.