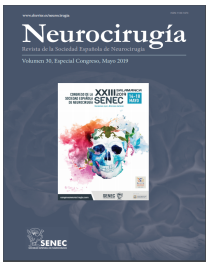
Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):40

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C0414 - LIPOMA INTRAMEDULAR CERVICODORSAL

L.M. Moreno Gómez, *I. Panero Pérez, C. Eiriz Fernández, D. García Pérez, Á. Pérez Nuñez y P. González León*

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir el caso de una paciente con un lipoma intramedular cervicodorsal.

Métodos: Mujer de 19 años natural de Santo Domingo con clínica de debilidad progresiva en miembros inferiores (MMII). En el año 2013 comienza con debilidad en pie derecho que se extiende en los tres años siguientes al miembro inferior izquierdo quedando finalmente parapléjica. A su vez, durante el año 2016 surgen manifestaciones sensitivas consistentes en hipoestesia primero y anestesia después, acompañadas de urgencia urinaria. Por último, durante los primeros meses de 2018 desarrolla debilidad y acorchamiento en ambas manos por lo que es remitida a nuestro hospital donde se realiza una RM. En ella se observa un lipoma intramedular que se localiza entre C5 y T5. Se interviene realizándose laminoplastia C5-T5 y extirpación subtotal de la masa. La cirugía se realiza bajo monitorización neurofisiológica y ecográfica, observándose una tumoración amarillenta que se eventra a través de la apertura dural compatible con lipoma. El diagnóstico definitivo se realiza mediante análisis histológico que muestra un lipoma de características benignas.

Resultados: La mayoría de lipomas espinales se producen en el contexto de disrafismo espinal y mielomeningoceles a nivel lumbosacro. Por el contrario, nosotros nos encontramos ante un lipoma completamente intradural, que a pesar de aparentar ser extramedular invadía también la región intramedular. Debido a que el tumor se encontraba íntimamente adherido a la médula sana se optó por una resección subtotal para preservar la función de los miembros superiores (MMSS). En el seguimiento la enferma se ha recuperado de sus trastornos sensitivos y motores de MMSS, permaneciendo parapléjica.

Conclusiones: La existencia de un lipoma intramedular es muy poco frecuente, sobre todo si no se asocian a disrafismo espinal. Además no se recomienda la escisión total del tumor, siendo aceptable una resección subtotal de la lesión que consiga una mejoría clínica de la enferma.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.