Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):231

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0020 - CAVERNOMA VERTEBRAL EPIDURAL: PRESENTACIÓN DE CASOS Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

P. Ferrer Pomares, A. Lo Presti, J. Ayerbe y D.T. Aguirre

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los hemangiomas cavernosos o cavernomas son malformaciones vasculares hamartomatosas. Pueden afectar cualquier parte del cuerpo. A nivel de la columna, son principalmente intraóseos (en los cuerpos vertebrales). Su localización en el espacio epidural es muy infrecuente. Por esta razón, no se suelen tener en cuenta a la hora de establecer el diagnóstico diferencial de masas epidurales comprimiendo la médula. El objetivo de esta presentación es describir dos casos clínicos acontecidos en nuestro hospital de cavernomas epidurales espinales en los últimos años y hacer una revisión exhaustiva de la literatura actualizando esta patología poco frecuente.

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática en tres bases de datos de estudios publicados en los últimos 20 años. Se trata de la revisión más extensa y exhaustiva realizada sobre esta patología poco común.

Resultados: En total se revisaron 67 artículos con 146 casos (incluyendo nuestros 2 casos). Al ser muy poco frecuentes, estas malformaciones casi nunca se sospechan en el preoperatorio. Por este motivo, no se suelen realizar angiografías previas a la intervención. Se realizó una arteriografía en 3 pacientes de los 146. Sin embargo, solo en uno de nuestros casos presentados se consiguió realizar una embolización endovascular exitosa de la lesión (se trata de una dato interesante ya que en principio los cavernomas son lesiones no visibles con arteriografía).

Conclusiones: Establecemos una nueva clasificación para los cavernomas epidurales espinales según su presentación radiológica y comportamiento clínico. Tipo A, que son lesiones extradurales contenidas en el canal espinal (simulando meningiomas); y tipo B, que se extienden a través del foramen intervertebral como lesiones en forma de reloj de arena (simulando schwannomas). Esta clasificación puede ser de utilidad a la hora de establecer el riesgo de sangrado de dichas lesiones (provocando una compresión medular aguda) y para la planificación quirúrgica (necesidad o no de realizar artrectomía e instrumentación).

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.