Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):240

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0101 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ESPINAL TRAS VERTEBROPLASTIA PERCUTÁNEA: A PROPÓSITO DE UN CASO

L.B. López López, A. Avedillo Ruidíaz, S. Vázquez Sufuentes, P. Alcázar Cid, B. Novo González, J.A. Moles Herbera y J. Casado Pellejero

Neurocirugía, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Revisión bibliográfica de los trabajos publicados en los últimos 10 años. Exposición de nuestra experiencia: a propósito de un caso. Valoración de las complicaciones tras una vertebroplastia percutánea (VP).

Métodos: Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica sobre los hematomas subdurales (HSD) o hemorragias subaracnoideas (HSA) tras la realización de VP en los últimos 10 años.

Resultados: Las complicaciones mayores tras una VP son muy raras (1%), pero con alta morbilidad. La HSA espinal es una complicación extremadamente rara, que se desarrolla habitualmente en las 12-24 h después del procedimiento. Presentamos una mujer de 90 años con antecedentes de hipertensión, dislipemia, y múltiples fracturas osteoporóticas (L2, L4 y L5) tratadas mediante VP. Ingresa para realización de nueva VP por fractura aguda osteoporótica L1. Se interviene quirúrgicamente bajo anestesia raquimedular, practicando VP según técnica habitual sin incidencias. A las 24 horas presenta dolor agudo irradiado a extremidades inferiores, paraparesia con balance motor 2-3/5 y alteración de esfínteres. En resonancia magnética (RM) de urgencia que revela HSD/HSA con desplazamiento anterior y compresión del cono medular y las raíces de la cauda equina. Se interviene de forma urgente realizando laminectomía D12-L2 y durotomía sin rotura de aracnoides, apreciando HSA clara. Se procede a la apertura de aracnoides y descompresión del cono y raíces lumbosacras. La intervención cursa sin incidencias y la paciente evolucionó de manera favorable, con mejoría progresiva de la paraparesia y la alteración esfinteriana. Actualmente la paciente tiene buen estado general y tolera deambulación con apoyo.

Conclusiones: Aunque no es una complicación frecuente, el reconocimiento de un HSD o HSA espinal, que puede presentarse tras la realización de procedimientos percutáneos como una VP, es fundamental, puesto que un tratamiento precoz mejora el pronóstico disminuyendo las secuelas, y las comorbilidades.

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