



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-027 - DIASTEMATOMIELIA: REVISIÓN DE LA LITERATURA Y DOS CASOS ILUSTRATIVOS

P. Alcázar Cid, L.B. López López, S. Vázquez Sufuentes, J. Van Popta y D. Fustero de Miguel

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: La diastematomielia es una anomalía congénita rara de la columna vertebral que puede asociarse a otras malformaciones como la escoliosis o la siringomielia, y que por tanto se suele diagnosticar en la infancia. Para prevenir el daño neurológico irreversible y progresivo el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado son importantes. Están descritas dos formas, y presentamos un caso ilustrativo de cada tipo, diagnosticados de forma excepcional en la edad adulta.

Casos clínicos: Presentamos el caso de un varón de 61 años con un cuadro de parestesias y alteraciones termoalgésicas en extremidades inferiores (EEII), y una tomografía computarizada (TC) en la cual se observa un septum óseo a nivel de L1. En la resonancia magnética (RM) se observa que el paciente presenta una diastematomielia tipo I, con un espolón óseo completo a la altura de L1. Se planteó la resección quirúrgica del tabique como una posibilidad terapéutica, pero dado al limitado impacto clínico de la lesión y la edad del paciente, se ha optado por un tratamiento conservador. Por otro lado, exponemos el caso de una mujer de 67 años en cuya RM de control por una fractura estable de C1, se observó una diastematomielia tipo II. La paciente refería lumbalgia de años de evolución sin irradiación a EEII. En la RM se observa un disrafismo espinal con diastematomielia tipo II a la altura de L2-L5 y una cavidad siringomiélica a nivel D8-10.

Discusión: Existen muy pocos casos descritos en la literatura del diagnóstico de la diastematomielia en la edad adulta. Presentamos estos casos clínicos ya que, a pesar de ser una entidad inusual, debe tenerse en cuenta como diagnóstico diferencial en personas que presenten una escoliosis o una siringomielia congénita. La actitud terapéutica dependerá de la sintomatología del paciente y de la edad de diagnóstico.