Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS87

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-045 - HIDATIDOSIS VERTEBRAL EXTRADURAL

R.J. Rinnhofer, M. Ortega Martínez, I. Gestoso Rios, M. Rico Cotelo, A.D. Miranda Zambrano, A. Brownrigg-Gleeson Martínez, M. Jaramillo Pimienta y L.C. Cuenca

Complejo Hospitalario, Cáceres, España.

Resumen

Introducción: La hidatidosis es una zoonosis causada por la larva *Echinococcus granulosus*. Puede afectar a cualquier parte del organismo, la mayoría de los quistes hidatídicos aparecen a nivel pulmonar y hepático, representando la afectación vertebral menos del 1% de los casos.

Caso clínico: Mujer de 50 años de origen marroquí, intervenida de hidatidosis hepática y mediastínica con extensión paravertebral izquierda en 2016 y 2019 respectivamente y en tratamiento crónico con albendazol. En abril de 2022 acude a Urgencias por clínica de 3 meses de evolución consistente en incontinencia urinaria, déficit motor proximal 3/5 (flexión cadera y flexo-extensión de rodillas) más notorio en miembro inferior derecho, hipoestesia con nivel sensitivo D6-7 más evidente en hemicuerpo derecho, hiperreflexia en miembro inferior izquierdo y reflejo cutáneo plantar extensor bilateral. En la RMN realizada, se objetivó masa multiloculada de unos 3,5 cm de diámetro a nivel D5 con afectación de pedículo, lámina y apófisis transversa izquierdos con extensión extradural y desplazamiento de la médula en sentido anterolateral derecho, provocando grave estenosis de canal. La lesión no presentaba realce tras administración de gadolinio y era muy sugerente de recidiva de quiste hidatídico. Se realizó laminectomía D5 y D6, extirpación de quistes, se unió con la cavidad de resección torácica previa, lavado con suero salino y artrodesis D4-D6-D7. Tras la cirugía la paciente evolucionó favorablemente, siendo capaz de deambular con andador, sin déficit motor ni incontinencia en este momento. Sin signos de recidiva en estudios de imagen posquirúrgicos.

Discusión: La hidatidosis espinal es un cuadro muy infrecuente y extremadamente grave, pero con un pronóstico más favorable si el diagnóstico y tratamiento se realizan de forma precoz, evitando la ruptura de los quistes. Recalcar la importancia del tratamiento médico y el seguimiento posquirúrgicos, que en muchos casos se perdió debido a la situación de pandemia por COVID.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.