



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-038 - HERNIA MEDULAR DORSAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO

L. Maqueda Fernández, I. Fernández Portales, R. Salvador Isusi, J. Rodríguez Varela, M. Durand Irizar, F.V. Medrea Medrea

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Introducción: La herniación de la médula espinal es una causa rara y a veces desconocida de mielopatía, presentándose en ocasiones con un síndrome de Brown-Séquard. La fisiopatología de esta entidad no está clara; se produce un defecto dural por el que se hernia la médula, siendo necesario un tratamiento quirúrgico cuando aparecen síntomas motores o deterioro progresivo.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 33 años que inicialmente comienza con hemihipoestesia izquierda e hiperreflexia de predominio derecho. Posteriormente, tras episodio de dolor dorsal agudo tras ejercicio intenso, apareció un déficit motor progresivo en hemicuerpo derecho. En RM dorsal se observa un quiste aracnoideo a nivel D8-D9 con desplazamiento ventral de la médula a nivel D7-D8. Se decide intervención quirúrgica mediante laminectomía dorsal y liberación de la médula herniada, suturando el defecto dural ventral. El paciente mostró mejoría neurológica inmediata, con recuperación del déficit motor en las siguientes semanas tras la cirugía.

Discusión: La hernia medular transdural es una entidad rara y todavía poco conocida que se debe tener en cuenta para un adecuado y temprano diagnóstico. La cirugía obtiene buenos resultados, sobre todo en casos de mielopatía progresiva y déficit motor. Es fundamental un seguimiento estrecho y a largo plazo de estos pacientes.