

## P-161 - HEMANGIOBLASTOMA DEL *FILUM TERMINAL* SIMULANDO UNA MALFORMACIÓN VASCULAR ESPINAL

I. Hernández Abad, D. de Frutos Marcos, C. Silva Garrido-Lestache, S. Facal Varela, O.M. Parras Granero, R. Ferreira Muñoz, L. Martínez Soto

Hospital Txagorritxu, Vitoria, España.

### Resumen

**Introducción:** Los hemangioblastomas medulares son tumores infrecuentes que habitualmente se asocian al síndrome de Von Hippel Lindau, surgen en la médula espinal cervical y dorsal y raramente a nivel del cono medular o por debajo. Presentamos el caso de un hemangioblastoma esporádico del *filum terminale* que simulaba una malformación vascular espinal.

**Caso clínico:** Varón de 59 años sin antecedentes de interés con clínica de ciática derecha y dificultad miccional intermitente de 6 meses de evolución. Se estudia con RM neuroeje que muestra una gran lesión sólido-quística hipervascular intradural extramedular en el canal espinal lumbar (L1 -L5) sugestiva como primera posibilidad de paraganglioma, menos probablemente schwannoma quístico que asocia significativa dilatación/congestión de estructuras vasculares a lo largo de todo el canal espinal hasta unión bulbomedular, sin poder descartar fistula arteriovenosa subyacente. Con angioRM espinal se descarta la presencia de malformaciones vasculares por lo que podrían tratarse de venas ingurgitadas por el efecto compresivo de la lesión. Se interviene quirúrgicamente mediante laminectomía desde L1 a L5 y resección completa de la lesión junto con sección del *filum terminale* y laminoplastia. Dicha lesión es sólida con lagos vasculares y rechaza las raíces de la cola de caballo hacia la periferia y plano anterior. El paciente despierta sin déficit neurológico. La anatomía patológica describe dos componentes histológicos: uno constituido por células estromales neoplásicas de citoplasma vacuolado y otro formado por numerosas estructuras vasculares, algunas revestidas de endotelio reactivo, característico del hemangioblastoma.

**Discusión:** El hemangioblastoma de *filum* es un reto diagnóstico dada su poca frecuencia y que presenta unas características radiológicas que nos pueden confundir con una malformación vascular, lo cual hay que tener en cuenta en la planificación quirúrgica. La resección completa del mismo es el tratamiento de elección y se puede lograr sin secuelas neurológicas para el paciente.