



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-034 - QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO DORSAL: REPORTE DE UN CASO

D. Monterroso Cohen, A. Niñez, C. Rocha, D. Suárez, C. Bravo

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Introducción: El quiste óseo aneurismático es una lesión osteolítica benigna, aunque localmente agresiva, caracterizada por quistes llenos de sangre enmarcados por tabiques de tejido conjuntivo. Su aparición en la columna vertebral es poco frecuente y, dentro de esta localización, la afectación de la región dorsal es aún más inusual. La etiología no se comprende completamente, aunque se ha sugerido que puede ser secundaria a una alteración vascular (hipertensión venosa). También se ha asociado con alteraciones genéticas específicas, como la translocación cromosómica 17p11-13 o 16q22, lo que sugiere un posible origen neoplásico. La presentación clínica varía según la localización y el tamaño de la lesión, siendo el dolor el síntoma principal, con potencial compromiso neurológico debido a la compresión medular.

Caso clínico: Varón de 20 años que inicia con dolor lumbar, cuyo inicio fue brusco y que relaciona con sobreesfuerzo puntual. Tres meses después nota parestesias en ambos pies, con progresión ascendente en las siguientes semanas hasta nivel del abdomen. Posteriormente presenta retención urinaria y dificultad para la defecación. También asocia paraparesia distal 3/5 y 4/5 proximal, bilateral. Se realiza RMN dorsolumbar donde se observa imagen sugestiva de quiste aneurismático a nivel T6 con compresión medular. Se realiza arteriografía y embolización prequirúrgica y posteriormente es intervenido realizando laminectomía, resección y artrodesis posterior T4-T8. En el posoperatorio inmediato balance motor sin cambios con leve mejoría de sensibilidad.

Discusión: El quiste óseo aneurismático en la columna dorsal es una entidad rara pero importante a considerar en el diagnóstico diferencial de lesiones expansivas en pacientes jóvenes con dolor dorsal persistente. La imagenología desempeña un papel clave en su identificación, y el tratamiento quirúrgico, preferiblemente con resección completa, es la estrategia más efectiva para evitar recurrencias. El pronóstico es generalmente favorable si se logra una extirpación adecuada y se mantiene un seguimiento prolongado para detectar posibles recurrencias.