Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):407

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P210 - COMPRESIÓN MEDULAR E INESTABILIDAD CERVICAL SECUNDARIA A ENFERMEDAD ÓSEA DEL MIELOMA MÚLTIPLE. PRESENTACIÓN DE CASO Y REVISIÓN DE LITERATURA

Á. Carrascosa Granada

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La afectación ósea del mieloma múltiple (MM) ocurre en el 80% de los casos, siendo el esqueleto axial es el sitio más frecuentemente afectado. La compresión medular se presenta en el 20% de los casos. Se presenta el caso de un paciente que cursa con compresión medular secundaria a enfermedad ósea secundaria a recaída de MM.

Caso clínico: Paciente masculino de 61 años con antecedente de MM en remisión completa, que acude por cervicalgia grave y ataxia sensitiva de 2 meses de evolución. Los estudios de imagen evidencian masa tumoral lítica que infiltra el cuerpo de C2, con destrucción completa del cuerpo de C3 y masas laterales, que produce colapso vertebral, compresión medular a nivel C3 y actitud cifótica de C2. Tras inmovilización cervical se realiza de manera urgente tratamiento de la lesión con radioterapia (RT) a dosis de 30 Gy repartidos en 10 sesiones, posteriormente y bajo monitorización neurofisiológica que evidencia alteración de cordones posteriores se realiza laminectomía C3 y fijación occipitocervical posterior con tornillos a masas laterales en C1,C4,C5. Recuperando la afectación de cordones posteriores. En segunda intervención se realiza vía anterior corporectomía de C3 y colocación de cilindro para corregir actitud cifótica de C2 y evitar el colapso del sistema posterior. El paciente recibió Quimioterapia convencional antimieloma. Actualmente se encuentra asintomático y sin recurrencia local.

Discusión: El tratamiento combinado de RT local y cirugía es una muy buena opción en pacientes con dolor intratable secundario a fractura patológica, inestabilidad cervical y compromiso neurológico.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados