



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P179 - HEMANGIOMA CAVERNOSO RADICULAR, A PROPÓSITO DE UN CASO

F.J. Salge Arrieta, L.M. Rojas Medina, J.A. Gutiérrez Cierco, R. Carrasco Moro, H.G. Pian y L. Ley Urzáiz

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de un hemangioma cavernoso radicular (HC), su estrategia diagnóstica y terapéutica, incluyendo una revisión de la literatura científica actual.

Caso clínico: Presentamos un varón de 50 años con lumbociatalgia derecha crónica. En la IRM se apreció una lesión intradural, extra-axial a nivel L4-L5. Durante la intervención, se evidenció una tumoración de 13 mm, hipervasicular, violácea y estrechamente adherida a la raíz L5 derecha. Histopatológicamente, se confirmó un HC. A los 7 meses de seguimiento, el paciente se encuentra asintomático. La incidencia de los HC es del 5-12% entre las malformaciones vasculares espinales, con una tasa de sangrado del 2.1% anual. Se caracterizan por la presencia de canales venosos sinusoidales, dilatados, revestidos por una capa única endotelial. Su localización espinal más frecuente es torácica (55,2%), siendo extraordinaria su localización radicular. Típicamente, la IRM (prueba de elección) muestra un núcleo heterogéneo iso-hipointenso con áreas hiperintensas, en T1 y T2, rodeado por un halo hipointenso de hemosiderina con poca o ninguna captación de contraste. El objetivo terapéutico es la resección quirúrgica completa en los primeros 3 meses de inicio de los síntomas, mostrando resultados superiores al manejo conservador. Se recomienda la monitorización neurofisiológica, pues pueden afectar raíces motoras.

Discusión: Dada su baja frecuencia, el HC radicular no suele incluirse entre los diagnósticos diferenciales de las lesiones expansivas intradurales. La secuencia Eco de gradiente, que aumenta la sensibilidad diagnóstica, no siempre muestra el halo hipointenso de las lesiones parenquimatosas. Finalmente, la resección microquirúrgica completa y precoz se asocia a mejor pronóstico.