Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):404

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# P207 - Hérnia discal dorsal com mielopatia subaguda e paraplegia – benefício da dúvida?

*V. Castro, P. Pais, G. Freitas, J.Monteiro, R. Manilha, B. Santiago e M. Cunha e Sá*

*Hospital Garcia de Orta.*

## Resumen

Introdução: A patologia discal do segmento torácico da coluna vertebral é relativamente frequente mas raramente carece de tratamento cirúrgico. 60% dos doentes apresenta défice sensitivo/motor à data de diagnóstico. A forma mais comum de apresentação é lentamente progressiva. Os resultados da discectomia dorsal são excelentes, com melhoria dos sintomas em mais de 80% dos doentes. O presente trabalho pretende reportar o caso clínico de um doente com défice neurológico completo por hérnia dorsal com excelente recuperação pós cirurgia. Revisão retrospectiva do processo clínico.

Caso clínico: Doente de 76 anos, sem antecedentes relevantes, com 3 semanas de evolução de dificuldade progressiva na marcha e retenção urinária com necessidade de algaliação. À observação destacava-se paraplegia com instalação há 30 horas, nível sensitivo D9, discreta espasticidade, hiperreflexia dos membros inferiores e Babinsly bilateral (Frankel A). A ressonância magnética mostrava uma hérnia discal mediana D9-D10 com compressão e hipersinal medular. Apesar de apresentar um défice medular completo há mais de 24 horas foi operado (laminectomia D9-D10 e abordagem postero-lateral para discectomia e descompressão anterior). No pós operatório apenas de destacar como complicação uma infecção urinária. Neurologicamente o doente evoluiu de forma muito favorável, e após reabilitação apresenta força muscular grau 4+ nos membros inferiores com capacidade para marcha autónoma (Frankel D), mantendo contudo a necessidade de algaliação.

Discussão: Reportamos um caso de mielopatia compressiva subaguda por hérnia dorsal, com excelente recuperação neurológica mesmo após a janela terapêutica das 24 horas de instalação do défice completo.

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