



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



P192 - PLASMOCITOMA A NIVEL DE L4 SOBRE ARTRODESIS L3-S1 PREVIA: A PROPÓSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

A.A. Ortega-Rodríguez

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: Presentación de un caso y revisión de la literatura.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente de 79 años con claudicación neurógena de meses de evolución, que en resonancia magnética (RM) se observó estenosis de canal lumbar L2-L4, biforaminal L5-S1 y anterolistesis L4-L5. Se intervino quirúrgicamente realizándose instrumentación L3-S1 y laminectomía L4-L5, con correcta evolución. A los 5 meses inició lumbociatalgia en territorio L4 sin déficits neurológicos. Ante la persistencia del dolor, se realizó nueva RM, objetivándose lesión en cuerpo vertebral de L4, que posterior a biopsia guiada por tomografía computarizada (TC), resultó positiva para plasmocitoma. Completándose el estudio a nivel sistémico, se diagnosticó de mieloma múltiple (MM) IgG kappa. Tras radioterapia local y baja respuesta a quimioterapia, el paciente fue exitus a los 5 meses. El MM constituye el 10% de las neoplasias malignas hematológicas, siendo la afectación ósea la mayor causa de morbilidad. Afecta predominantemente a varones con una edad media de 65 años. El diagnóstico comporta el cumplimiento de: $\geq 10\%$ células plasmáticas clonales en médula ósea o biopsia confirmando plasmocitoma, afectación orgánica (hipercalcemia, anemia, lesiones óseas, insuficiencia renal) y en ausencia de afectación orgánica, $\geq 60\%$ de células plasmáticas clonales en médula ósea. El tratamiento depende del grado de extensión y actividad de la enfermedad, siendo la radioterapia la elegida para plasmocitomas solitarios y la quimioterapia y trasplante de médula ósea para el MM.

Discusión: Tras revisión de la literatura se presenta el primer caso no publicado de aparición de plasmocitoma lumbar sobre instrumentación previa.