Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):311

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0078 - TOFO GOTOSO DORSAL CON COMPROMISO MEDULAR. ILUSTRACIÓN DE UN CASO EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD TOFÁCEA NO CONTROLADA

G. Blasco García de Andoain, P. Pulido Rivas, A. Arévalo Sáez, J. Delgado Fernández, M.Á. García Pallero, N. Frade Porto y R. García de Sola

Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La gota tofácea consiste en una artritis inflamatoria sistémica muy frecuente en la población general, si bien el depósito de urato monosódico (UMS) en la columna vertebral con invasión de canal medular representa una complicación rara y poco documentada (15 casos descritos).

Métodos: Presentamos el caso de una mujer de 52 años con gota tofácea grave sin seguimiento médico de 15 años de evolución (ác. úrico: 9,5 mg/dl, numerosos tofos bilaterales a nivel de carpo, tarso, codo, etc. afectando gravemente a la movilidad articular global, vida domiciliaria en cama e imposibilidad de deambulación). La paciente refiere lumbalgia con radiculopatía lumbar asociando déficit motor progresivo de predominio proximal en MII, refractario a analgesia, de 10 días de evolución.

Resultados: Se realiza TAC de columna vertebral (imposibilidad de realización de RMN) que evidencia grandes depósitos tofáceos calcificados intra y extraóseos de elementos posteriores de columna cervical y dorsal, generando compresión de médula espinal en segmentos D8-D9 y D10-D11, de predominio izquierdo. Ante estos hallazgos se decide descompresión quirúrgica de canal dorsal mediante hemilaminectomía D10-D11 izquierda y resección de tofo gotoso de consistencia friable, sin instrumentación posterior debido a importante afectación ósea de segmentos vertebrales adyacentes. Tras tratamiento optimizado médico, quirúrgico y rehabilitador la paciente presenta buena evolución con mejoría progresiva de dolor, reducción de depósitos tofáceos sistémicos, mejoría de movilidad y posibilidad de deambulación con ayuda.

Conclusiones: La compresión medular dorsal por depósitos de UMS vertebrales se trata de una complicación muy rara en el contexto de enfermedad tofácea sistémica avanzada, de años de evolución. Presentamos un caso con resultado satisfactorio tras resección quirúrgica de la masa calcificada y liberación de canal medular a nivel dorsal, con recuperación neurológica posterior y mejoría de capacidad funcional.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados