

P0165 - ANGiolipoma Espinal Torácico. Presentación de Caso Clínico y Revisión de la Literatura

I. Gestoso Ríos, D. Castro Bouzas, S. Gayoso García, J. Saldívar Gómez y J.M. Villa Fernández

CHUAC A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Objetivos: Presentación de caso clínico y revisión de la literatura.

Métodos: Paciente de 56 años con clínica de parestesias y disestesias en miembros inferiores de 8 meses de evolución. En exploración presenta hiperreflexia sin afectación motora e hipoestesia táctil en ambas extremidades inferiores. En estudio radiológico presenta masa epidural posterior torácica t4-t8 de $12 \times 21 \times 100$ mm con desplazamiento significativo del cordón medular y realce intenso con gadolinio sugestiva de angioliolipoma.

Resultados: Se interviene mediante laminectomía torácica t4-T8 visualizándose en espacio epidural masa mamelonada friable de tono rojizo con infiltración grasa y buen plano con respecto a saco dural. Se realiza microdisección de la lesión y exéresis completa sin incidencias. No presenta complicaciones, con mejoría inmediata de la clínica sensitiva y recuperación completa a los 3 meses. En sucesivos controles radiológicos no se objetivan datos de recidiva.

Conclusiones: Los angioliolipomas espinales son lesiones benignas raras (entre 0,14-1,2% de todos los tumores espinales epidurales). Como en el caso descrito, afectan típicamente a mujeres de mediana edad en la región torácica. La histopatogénesis es desconocida. Probablemente procedan de células pluripotenciales mesenquimales con capacidad de diferenciación lipomatosa, angiomatosa o mixta, aunque algunos autores los consideran auténticos hamartomas. Se han clasificado en infiltrantes y no infiltrantes, siendo la mayoría de los casos publicados no infiltrantes, como en este caso. Habitualmente el tiempo entre inicio de la clínica y el diagnóstico es inferior a 1 año, refiriendo síntomas neurológicos progresivos por compresión aunque en algunos casos el deterioro es brusco por fenómeno de robo, trombosis o hemorragia. Presentan buen pronóstico tras intervención quirúrgica; incluso en los casos infiltrantes, las resecciones subtotales resultan en mejoría neurológica sin transformación maligna documentada y con un crecimiento lento del resto conocido.