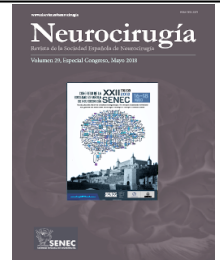




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0193 - ANGIOMA CAVERNOSO INTRADURAL EXTRAMEDULAR COMO CAUSA INFRECUENTE DE HEMORRAGIA Y COMPRESIÓN MEDULAR

B. Choque Cuba, N. Lomillos Prieto, M. Sierra Rodríguez, J.M. Ortega Zufiría, P. Poveda Núñez, R. López Serrano y M. Tamarit Degenhardt

Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los angiomas cavernosos son lesiones vasculares cuya localización más frecuente es el encéfalo. A nivel espinal son muy infrecuentes, siendo la localización intradural extramedular excepcional. Reportamos el caso de un angioma cavernoso intradural extramedular como causante de paraplejía secundario a compresión medular por sangrado.

Métodos: Varón de 45 años con retraso psicomotor, ingresado en otro centro por patología digestiva, debuta con alteración del nivel de conciencia y pérdida de fuerza progresiva de predominio en miembros inferiores, se realiza TC craneal que muestra hemorragia subaracnoidea en cisterna bulbar, TC toraco-lumbar donde se aprecia hiperdensidad en canal raquídeo compatible con hematoma espinal. Ante dichos hallazgos es trasladado a nuestro centro. A su llegada se encuentra consciente, obedece órdenes, no emite lenguaje. Fuerza en miembros superiores 3/5. Miembros inferiores 0/5. Se realiza RM de columna completa, donde se aprecia hematoma intradural con extensión desde región cervical hasta sacro, además de lesión intradural extramedular anterior y lateral izquierda con compresión sobre el cordón medular a nivel T12, asociado a hematoma con mayor compresión a nivel T10-T12.

Resultados: Se realizó de forma urgente laminectomía D10-D12 y evacuación parcial del hematoma, quedando resto en cara anterior de la medula que apenas puede desplazarse para permitir evacuación. En el postoperatorio el paciente continúa con fuerza 3/5 en miembros superiores y 0/5 en miembros inferiores. LA RM muestra resto de lesión intradural extramedular a nivel de D12 ovoidea con heterogeneidad de señal y halo hipointenso. Se decide reintervención quirúrgica realizando extirpación total de la lesión. Tras el procedimiento la situación del paciente no muestra cambios. El análisis histopatológico es compatible con angioma cavernoso.

Conclusiones: El angioma cavernoso intradural extramedular es una entidad rara que puede debutar con hemorragia intradural y dejar secuelas neurológicas graves. En estos casos el tratamiento ideal es la descompresión medular, aunque los resultados postoperatorios son desalentadores.