Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):397

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0403 - ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE EN CIRUGÍA DE COLUMNA LUMBAR

P.D. Delgado López, J. Martín Alonso y A. Rodríguez Salazar

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

Resumen

Objetivos: Describir una rara complicación cerebral en el postoperatorio inmediato de una cirugía de columna lumbar.

Métodos: Se intervino de forma reglada una mujer de 82 años por estenosis de canal lumbar y listesis grado I en L4L5 mediante laminectomía y artrodesis instrumentada, sin complicaciones intraoperatorias. Al despertar de la anestesia desarrolló estatus epiléptico refractario que precisó reintubación y sedación profunda. La TAC y RM cerebrales mostraron edema cerebral grave y signos clínicos y radiográficos de encefalopatía posterior reversible (EPR). La paciente precisó intubación prolongada y posterior traqueostomía. Desarrolló miopatía del enfermo crítico, sobreinfección respiratoria, derrame pleural bilateral, colestasis disociada, escara sacra y candidiasis oral. Todas las complicaciones se resolvieron a lo largo de 4 semanas. El estatus cedió tras 3 semanas. Las imágenes de EPR en la resonancia se resolvieron a los 14 días.

Resultados: La paciente se recuperó por completo de la complicación cerebral pero desarrolló un meningocele en la zona de la laminectomía con afectación de raíces derechas y pérdida de fuerza para la flexión dorsal del pie derecho, actualmente en proceso de recuperación tras 16 meses. La EPR suele desencadenarse tras crisis hipertensivas, muchas veces relacionada con la eclampsia o inducida por fármacos, sobre todo inmunosupresores. Se trata de un síndrome agudo y reversible, que se presenta con edema cortico-subcortical de predominio en la parte posterior de los hemisferios, y que típicamente cursa con crisis comiciales, alteraciones visuales y cefalea. La etiopatogenia es desconocida, quizá relacionada con una pérdida de la autorregulación vascular en el contexto de hipertensión grave.

Conclusiones: La EPR es una rara complicación cerebral con buena respuesta al tratamiento y evolución hacia la recuperación completa. Es preciso identificarla precozmente para evitar pruebas diagnósticas innecesarias o tratamientos incorrectos. Se trata del primer caso descrito relacionado con una intervención de columna lumbar.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.