



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0125 - GRAN MASA PARAVERTEBRAL EN PACIENTE CON LUMBALGIAS MECÁNICAS DE REPETICIÓN Y LUMBOTOMÍA PREVIA. PRESENTACIÓN DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

I. Gestoso Ríos, E.E. Rossi Mautone, J. Saldívar Gómez, A. Castro Díaz 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 39 años intervenido en infancia mediante lumbotomía por neurofibroma paravertebral. Tras traumatismo lumbar se realizan estudios radiológicos con hallazgo de masa paravertebral izquierda a nivel de T12-L1 de $19 \times 10 \times 6$ cm dependiente de pedículo de L1 con extensión retrocrural, paravertebral izquierda y en recesos laterales izquierdos, sospechosa de osteocondroma. La lesión se localiza subyacente al área de cicatriz de lumbotomía previa. Clínicamente refiere lumbalgias de repetición de características mecánicas.

Resultados: Se realiza toracofrenolumbotomía izquierda objetivándose gran masa paravertebral de consistencia ósea, con necesidad de fresado y fragmentación para completar exéresis. Presenta adecuada evolución posquirúrgica siendo alta al 8º día postoperatorio. A los 3 meses de evolución presenta mejoría del dolor mecánico.

Conclusiones: La miosistis osificante heterotópica es una entidad benigna de formación de tejido óseo en músculo esquelético. Habitualmente afecta extremidades en relación a traumatismo previo o daño tisular, siendo el área paravertebral una localización poco frecuente. En este caso está presente en el momento del traumatismo, pudiendo estar en relación a cirugía previa (realizada en la misma ubicación). La fisiopatología no está clara aunque se han establecido múltiples teorías. Entre ellas, se postula la posible migración de osteoblastos desde el periostio; los cambios inflamatorios tras organización de un hematoma en la zona o bien una metaplasia de las células mesenquimales del tejido conectivo. El diagnóstico diferencial radiológico incluye diversas entidades (osteocondroma, quiste óseo aneurismático, hemangioma...) pero el diagnóstico se confirma con estudio histopatológico. En su evolución natural puede desaparecer de manera espontánea tras 1-2 años, sin embargo, puede indicarse cirugía una vez se ha completado el proceso de maduración si la masa es grande o dolorosa, como en este caso.