



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0541 - MEMBRANAS ARACNOIDEAS DORSALES. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

A. Fernández Canal, J.C. Gutiérrez Morales, J. Sanz Díaz, J.M. Peña Suárez, P. Reimunde Figuera, Y.E. Batista Batista y P. Barrio Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Las membranas aracnoideas, son entidades infrecuentes, que en muchos casos son asintomáticas, pero que pueden generar una clínica compresiva medular. Se trata de bandas transversales de aracnoides que se suelen presentar a nivel dorsal, cuya etiología puede ser muy variada (aracnoiditis, hemorragia subaracnoidea, mielitis transversa)

Métodos: Se presentan varios casos diagnosticados en nuestro centro, y revisión de la bibliografía, centrándonos en el diagnóstico diferencial, sobre todo con la herniación medular anterior y el tratamiento.

Resultados: El diagnóstico principalmente se realiza mediante RMN dorsal, donde en la mayoría de los casos se observa el signo conocido como "signo del escalpelo" haciendo referencia al típico aspecto sagital del cordón medular en la RMN. En algunos casos, en secuencias T2 es posible ver directamente la membrana. Se establece el diagnóstico diferencial con la herniación medular anterior, donde el cordón medular suele encontrarse adherido por su porción ventral a través de un defecto dural. El tratamiento más habitual en el caso de las membranas aracnoideas consiste en resección de la misma. En el caso de la herniación medular anterior, el objetivo principal, además de restituir la posición normal del cordón medular, es el de evitar recidivas, solucionando el defecto dural anterior.

Conclusiones: Las membranas aracnoideas son una causa infrecuente de mielopatía a nivel dorsal. Es de vital importancia realizar un correcto diagnóstico diferencial prequirúrgico, principalmente con la herniación medular anterior, ya que el planteamiento quirúrgico en una y otra entidad son completamente diferentes.