



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0476 - CIRUGÍA DE LOS TUMORES NEURALES DEL SACRO

A. Isla Guerrero, A. Gómez, S. Valderrábano, M. Sáez y S. Santiago

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los tumores neurales de sacros son infrecuentes, nuestro objetivo es ampliar el conocimiento existente con respecto al tratamiento quirúrgico de los tumores neurogénicos del área sacra.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de 19 casos de tumores neurogénicos de la región sacra diagnosticados y operados. De los 19 pacientes, ocho eran varones y once eran mujeres; la edad media al diagnóstico fue de 51 años (con edades comprendidas entre los 25 y los 78 años). Seis de los pacientes se encontraban asintomáticos y fueron diagnosticados incidentalmente al encontrarse la tumoración en una prueba de imagen por otro motivo; once (la mayoría) presentaban dolor lumbar acompañado de otros síntomas: dolor irradiado a miembros inferiores (MMII), dolor pélvico, alteraciones sensitivas como parestesias o hipoestesia, y pérdida de fuerza en MMII; por último, dos pacientes presentaban otro síntoma principal al diagnóstico: dolor pélvico y dolor en miembro inferior izquierdo (MII). A todos los pacientes se les realizó como mínimo una prueba de imagen (RM/TC). A nueve pacientes se les practicó una intervención por vía posterior puesto que sus tumores estaban limitados al sacro o se extendían en dirección posterior; en seis ocasiones se realizó un abordaje únicamente por vía anterior debido a la localización presacra de la tumoración; y a cuatro de los pacientes se les practicó tanto un abordaje posterior como anterior porque la neoplasia se extendía desde la región presacra hasta los límites posteriores del sacro.

Resultados: Posquirúrgicamente los seis pacientes asintomáticos al diagnóstico permanecieron sin síntomas tras la intervención; ocho de los pacientes con clínica al momento del diagnóstico quedaron asintomáticos tras la operación; cuatro presentaron clínica consistente en dolor lumbar o de miembros inferiores después de la cirugía, mejorando dicha clínica en las consultas sucesivas; y una paciente presentó clínica consistente en déficit motor y sensitivo en el miembro inferior derecho derivada de la afectación del nervio ciático poplíteo externo derecho. El tiempo medio de seguimiento fue de 69 meses (desde 6 hasta 178 meses). Histológicamente todos fueron schwannomas y un neurofibrosarcoma que recibió radioterapia. Dos pacientes con histología benigna fueron reintervenidos por recidivas locales.

Conclusiones: Recomendamos un tratamiento multidisciplinar incorporando para los abordajes anteriores cirugía general y/o cirujano vascular y en todos los casos disponer de un control neurofisiológico para obtener mayores resecciones tumorales y reducir la morbilidad.