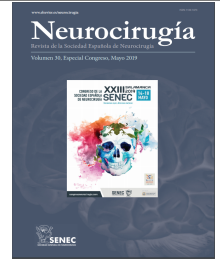




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0347 - HEMATOMA EPIDURAL DORSAL ESPONTÁNEO: UNA AMENAZA FANTASMA

A. Fernández García, C. Sánchez Fernández, M. Dueñas Carretero, E. Utiel Monsálvez, P. Jiménez Arribas y C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Un hematoma epidural espontáneo constituye una entidad clínica muy poco habitual. Se caracteriza por la aparición de un sangrado en el espacio epidural espinal sin antecedente traumático u otra causa identificable. Se describe el caso de un hematoma epidural espontáneo a nivel dorsal.

Métodos: Paciente mujer de 78 años, con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia, hiperuricemia y patología músculo-esquelética diversa. Antecedentes quirúrgicos de apendicectomía e histerectomía con doble anexectomía. Acudió a Urgencias refiriendo imposibilidad súbita para la deambulación de aparición nocturna. El cuadro fue precedido en las horas previas de abdominalgia derecha y lumbalgia acompañadas de náuseas y un vómito. La exploración inicial evidenció una paresia 2/5 que progresó a paraplejía durante la estancia hospitalaria junto a anestesia y arreflexia. Una RM de columna dorsolumbar mostró la existencia de un hematoma epidural posterior que se extendía de T9 a L5 ocasionando una mielopatía compresiva especialmente a nivel T11. Se realizó cirugía urgente con laminectomía descompresiva T8-L1 y evacuación del hematoma sin evidenciar lesión subyacente. La evolución fue favorable y 2 meses después la paciente deambulaba con ayuda.

Resultados: El hematoma epidural espinal espontáneo es una entidad clínica muy poco frecuente, afectando a 1 de cada millón de pacientes al año. El diagnóstico diferencial etiológico debe incluir malformaciones vasculares, alteraciones de la coagulación, traumatismo, déficit de vitamina C, tumores, consumo de cocaína y aumentos de la presión intraabdominal. Puede aparecer a nivel cervical, dorsal o lumbar y se presenta como déficit motor o sensitivo brusco junto a dolor espinal.

Conclusiones: El hematoma epidural espontáneo requiere un diagnóstico y tratamiento quirúrgico precoz en menos de 24 horas ya que de ello dependen las posibles secuelas y recuperación posterior. Debe ser por ello tenido en cuenta ante cualquier paraparesia o paraplejía súbita no traumática.