



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0145 - RED ARACNOIDEA ESPINAL Y EL SIGNO DEL ESCALPELO. UNA NUEVA Y DESCONOCIDA ENTIDAD NEUROQUIRÚRGICA

C. Fernández Carballal, Ó. Gil de Sagredo, F. Ruiz Juretschke, R. González Rodríguez, S. Sánchez Alarcos Ramiro y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La red aracnoidea espinal (*spinal archnoid web*) es una entidad rara recientemente definida como una formación anómala de membranas aracnoideas que puede provocar una compresión medular. El signo del escalpelo (*scalpel sign*) es un hallazgo radiológico patognomónico en RMN secundario al desplazamiento medular por las membranas aracnoideas. El objetivo del presente trabajo es describir la experiencia en nuestro centro y revisar la evidencia científica disponible en la literatura médica.

Métodos: Revisamos los pacientes con hallazgos radiológicos compatibles con signo del escalpelo que fueron intervenidos quirúrgicamente. Se recogieron datos relativos a la clínica, hallazgos radiológicos y neurofisiológicos, procedimiento quirúrgico y evolución postoperatoria. Se realizó una búsqueda bibliográfica de los términos *spinal archnoid web* y/o *scalpel sign* revisando los casos clínicos publicados.

Resultados: Presentamos 5 pacientes con compresión medular y presencia del signo del escalpelo en imágenes de RMN. Los pacientes fueron intervenidos mediante laminotomía, apertura dural y resección de membranas aracnoideas, constatando la presencia de grados variables de reacción aracnoidea (engrosamiento de aracnoides, calcificaciones...). Todos los pacientes presentaron mejoría de la sintomatología neurológica. En la revisión de la literatura hemos recogido 38 casos de pacientes con red aracnoidea espinal intervenidos quirúrgicamente; la serie más extensa publicada incluye 7 pacientes. La etiopatogenia es desconocida, aunque se piensa que puede presentar similitudes con los quistes aracnoideos espinales. En los estudios de imagen es difícil valorar la presencia de bridas aracnoideas, sin embargo la presencia de una indentación dorsal en la médula o signo del escalpelo es patognomónico de esta entidad. El tratamiento quirúrgico consiste en la resección y fenestración de las bridas aracnoideas.

Conclusiones: La red aracnoidea espinal puede producir compresión medular y se diagnostica mediante la presencia del signo del escalpelo en la RMN. El tratamiento quirúrgico ofrece resultados satisfactorios con mejoría de la sintomatología secundaria a la compresión medular.