Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):49

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0536 - REVISIÓN DE LOS LIPOMAS INTRADURALES SIN DISRAFISMO ASOCIADO EN EDAD ADULTA: A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Moreno Vázquez, *J. Álvarez Fernández, A. Medrano López, Á. Rodríguez de Lope Llorca, M. Amosa Delgado, J.A. Álvarez Salgado y L.M. Riveiro Vicente*

Complejo Hospitalario de Toledo, Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Revisión de la literatura en relación a los lipomas intramedulares sin disrafismo asociado y presentación de un caso tratado mediante cirugía.

Métodos: Varón de 49 años valorado en consultas externas de por cuadro de paraparesia 4/5 progresiva de miembros inferiores junto a hipoestesia y alteración de la marcha. Se realiza RM que muestra lesión intramedular a la altura de T8-T9 de unos 35 mm de diámetro craneocaudal, de contenido graso, sin captación de contraste. Se decide resección previa laminectomía T8-T9 y durotomía. Lesión parcialmente exofítica hacia región dorsal medial y lateral derecha, con numerosos vasos intralesionales, compatible con lipoma. Resección con CUSA parcial que se finaliza al apreciarse alteraciones neurofisiológicas. Evolución favorable, paraparesia 3/5 inicial que recupera ad integrum a los 6 meses en la valoración en consultas externas, sin alteración sensitiva o esfinteriana significativas.

Resultados: Los lipomas intramedulares suponen < 1% de los tumores espinales, siendo típicos en edad pediátrica y asociados a disrafismos espinales. Las formas sin disrafismo son muy poco frecuentes, y más aún en la edad adulta. En los casos que asocian déficit neurológico, este es de evolución crónica, siendo prácticamente inexistentes las reagudizaciones espontáneas. Cuando son asintomáticos, la observación clínica y radiológica periódicas son la norma. En caso de precisar tratamiento quirúrgico, el consenso avala la resección subtotal con fin descompresivo, frente a la exéresis radical y el consecuente daño asociado.

Conclusiones: Los lipomas intramedulares disráficos son muy extraños. En su manejo, debemos tener en cuenta la sintomatología acompañante, siendo más aceptada la resección subtotal dado el riesgo de secuelas irreversibles.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.