



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0340 - RECURRENCIA DE HEMATOMA SUBDURAL ESPINAL AGUDO ESPONTÁNEO EN GRANULOMATOSIS CON POLIANGEÍTIS: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

T. Kalantari García, C. Ortega-Angulo, F. Hamre Gil, A. Saab Mazzei, G. Rodríguez-Boto Amago, Á. Zamarrón Pérez y R. Gutiérrez-González

Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España. Departamento de Neurocirugía, Hospital de Dénia-Marina Salud. Denia, España.

Resumen

Objetivos: En la granulomatosis con poliangeítis (GPA), así como en el resto de vasculitis asociadas a ANCA, la afectación de la médula espinal es rara. Según nuestro conocimiento, nuestro paciente correspondería al sexto paciente descrito en la literatura con compresión medular por lesión intradural en el contexto de GPA.

Métodos: Una mujer de 48 años diagnosticada de GPA, presentó tres episodios de hematoma espinal subdural agudo (HSDEA); separados por un período de tiempo en primer lugar de 8 años y en segundo lugar de 10 meses. Clínicamente, las tres veces se manifestaron con dolor y paresia. En todas las ocasiones, se diagnosticó mediante resonancia magnética nuclear (RMN) la presencia de una lesión compatible con HSDEA. En el primer episodio (2012), el hematoma se extendió de T3 a T5; en el segundo (marzo de 2020), se extendió desde el clivus a T3; y en el último (diciembre de 2020), de T3 a T10. En el intervalo entre el segundo y tercer episodio, se decidió retrasar la dosis de rituximab en relación a la mala relación evidenciada en la práctica clínica con la presencia de neumonía COVID-19 persistente.

Resultados: Todos los episodios se trataron de forma conservadora con corticosteroides y rituximab. La paciente presentó recuperación neurológica completa en los dos primeros episodios. Actualmente, en relación al último, se encuentra en rehabilitación; presenta una paresia leve en miembro inferior izquierdo e hipoestesia en el territorio de T7 a T12. En todos los episodios se realizó control por RMN y no se detectaron alteraciones intraespinales.

Conclusiones: El HSDEA espontáneo es una posible manifestación de GPA, en forma de debut o en el curso de la enfermedad. Es necesario un alto nivel de sospecha para establecer tratamiento temprano. Presenta respuesta extraordinaria a la terapia inmunosupresora. Mediante tratamiento conservador, la recuperación completa es posible. Indirectamente, el COVID-19 afecta otras patologías.