



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-023 - ANGIOLIPOMAS ESPINALES DORSALES COMO CAUSA DE COMPRESIÓN MEDULAR

R. Uriel Lavín<sup>1</sup>, R. Conde Sardón<sup>1</sup>, A. Menéndez López<sup>1</sup>, A. Hernández Valido<sup>2</sup>, A. Zurita Saa<sup>1</sup>, A. Quiroz Tejada<sup>1</sup>, J. Antón Oltra<sup>1</sup>, M. Rodríguez-Cadarso Suárez-Vence<sup>1</sup> y C. Botella Asunción<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España. <sup>2</sup>Hospital IMED Valencia, Valencia, España.

### Resumen

**Introducción:** Los angioliomas espinales son lesiones tumorales benignas extradurales, compuestas de adipocitos maduros y vasos sanguíneos aberrantes, cuya frecuencia es extremadamente baja. La mayoría se originan a nivel dorsal y se manifiestan con clínica de compresión medular progresiva.

**Casos clínicos:** Caso 1: mujer de 50 años, obesa, con clínica de aproximadamente dos años de evolución de dificultad para la deambulación con caídas frecuentes e imposibilidad para levantarse. Empeoramiento progresivo, asociando parestesias en ambas piernas e incontinencia urinaria. En la resonancia magnética se aprecia tumoración epidural posterior de 75 mm entre T3 y T6, constituida por material graso vascularizado, que provoca una severa compresión medular. Caso 2: varón de 63 años, diabético crónico y con polineuropatía axonal crónica, con clínica de 3 años de evolución de debilidad progresiva en ambos miembros inferiores, con alteración del equilibrio, siendo además portador de sonda vesical desde hacía un año. En la resonancia magnética se aprecia una gran tumoración epidural posterior de aspecto lipomatoso que provoca una grave compresión medular a nivel dorsal, abarcando múltiples niveles. Fueron intervenidos por vía posterior bajo monitorización neurofisiológica, realizándose en el primer caso una laminectomía de T4 a T7 y en el segundo una laminoplastia de T2 a T7, consiguiéndose en los dos casos una resección completa. En ambos tumores, el resultado anatomopatológico fue de angiolioma. Ninguno de los pacientes presentó complicaciones en el posoperatorio, mostrando las resonancias de control una exéresis tumoral completa en los dos casos y mejorando ambos significativamente tras la descompresión medular.

**Discusión:** El tratamiento de elección de los angioliomas espinales es la exéresis quirúrgica, siendo curativa cuando ésta es completa. No se recomiendan tratamientos complementarios con quimioterapia o radioterapia. Son lesiones que presentan buen pronóstico, pero es imprescindible realizar un diagnóstico precoz para descomprimir la médula.