Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):75

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-028 - DILATACIÓN SINTOMÁTICA DEL VENTRÍCULO TERMINAL; CAUSA INFRECUENTE DE LUMBALGIA CON DÉFICIT NEUROLÓGICO

E. Moya Trillo, J.E. Martín Colom, M. Ordóñez Carmona, A. García Iglesias y J. Solivera Vela

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción: El ventrículo terminal (VT) es una pequeña cavidad en el interior del cono medular revestida por células ependimarias normales. Su formación se completa durante el desarrollo embrionario y es el resultado de la canalización y diferenciación regresiva o regresión del tubo neural. Histológicamente se halla presente en todos los adultos, si bien su dilatación y su manifestación clínica son excepcionales. Los síntomas pueden ser inespecíficos o puede manifestarse como dolor irradiado a miembros inferiores pudiendo progresar hasta el déficit neurológico.

Casos clínicos: Caso 1. Varón de 48 años que debuta con paresia de miembro inferior derecho de predominio proximal, descartando en un primer momento el paciente la cirugía. Empeoramiento clínico progresivo, motivo por el cual finalmente es intervenido, con mejoría parcial. Caso 2. Mujer de 58 años, con clínica de lumbalgia y debilidad subjetiva en ambos miembros inferiores, marcha espástica de 6 meses de evolución. Mejoría tras la intervención al año, sin necesidad de ayuda para deambulación. En ambos casos, las RM mostraban una cavidad quística intramedular con bordes bien definidos, sin captación de contraste y con un contenido de características idénticas al LCR. Las intervenciones se realizaron bajo monitorización neurofisiológica, mediante laminectomía, apertura dural y fenestración del quiste al espacio subaracnoideo. El seguimiento radiológico a los 4 años y al año, respectivamente, es satisfactorio sin recidiva clínica ni radiológica.

Discusión: La dilatación quística del VT en el adulto es una patología extremadamente rara, presentando mayor incidencia en el sexo femenino y edad muy variable según los casos descritos. La fisiología de la dilatación quística del VT no se conoce en la actualidad, existiendo varias teorías que buscan justificación. La cirugía del VT mediante fenestración parece ser una opción segura y eficaz en pacientes con clínica neurológica concordante, con buenos resultados a largo plazo.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.