



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-032 - EPENDIMOMA LUMBAR DE BAJO GRADO CON HEMORRAGIA INTRATUMORAL: DESCRIPCIÓN DE UN CASO

X. Borràs Pino, M. Sánchez Casas, M.O. Anka, J. Aibar Durán, M. Rico Pereira y J.D. Patino Alvarado

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: El ependimoma es el tumor intradural intramedular más frecuente, el subtipo mixopapilar representa aproximadamente del 20 al 30% del total. Se presenta un caso de una paciente con ependimoma lumbar con hemorragia en el saco medular que desencadenó una clínica aguda.

Caso clínico: Paciente mujer de 30 años sin antecedentes patológicos de interés que acude a urgencias con un cuadro clínico de 3 semanas consistente en parestesias de extremidades inferiores que evoluciona rápidamente en 24 horas con paresia e incontinencia urinaria y fecal. Dada la clínica y la sospecha de lesión medular se realizó una resonancia magnética (RM) en la cual se observó una gran tumoración intradural de 2 × 3 × 8,7 cm que se extendía de L1 hasta L4 desplazando las raíces de la cola de caballo con afectación mielopática del cono medular. Presentaba hiperseñal heterogénea en T2 con áreas de hiposeñal. Los hallazgos descritos sugerían el diagnóstico de ependimoma mixopapilar con sangrado intratumoral abierto al saco dural. Ante la sintomatología de la paciente y los hallazgos de la RM, se decidió intervenir quirúrgicamente de forma preferente mediante laminotomía y exéresis parcial del tumor ya que el sangrado generó adherencias a las raíces lumbosacras, no permitiendo una resección completa. La anatomía patológica confirmó el diagnóstico de ependimoma mixopapilar. No presentó complicaciones posquirúrgicas durante el ingreso. La paciente mejoró progresivamente con recuperación de la continencia esfinteriana y posibilidad para la deambulación durante los meses siguientes a la cirugía. El caso fue presentado en comité y se decidió iniciar radioterapia.

Discusión: Los ependimomas se caracterizan por tener un crecimiento gradual que comporta una clínica insidiosa, sin embargo, en un limitado número de pacientes se puede producir un deterioro neurológico agudo debido a un sangrado intratumoral lo cual puede dificultar el procedimiento quirúrgico.