Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):88

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-041 - LIPOMA INTRAMEDULAR CERVICAL: DESCRIPCIÓN DE UN CASO

R. López García, J. Campos García, C. Barrena López y M.P. Ferrara

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Introducción: Los lipomas se localizan frecuentemente en la zona lumbosacra, son usualmente extramedulares, y suelen asociarse a defectos del tubo neural. Los lipomas intramedulares son infrecuentes, se localizan sobre todo en la región cervicotorácica. Suelen ser lesiones estables, que pueden aumentar de tamaño y desencadenar clínica en situaciones de hipertrofia adipocitaria, como en los casos de aumento de peso, embarazo o tratamiento corticoideo. El tratamiento quirúrgico es de elección en los lipomas sintomáticos.

Caso clínico: Paciente mujer de 57 años con antecedentes de esclerosis sistémica y HTP grave con trasplante bipulmonar. Clínica de caídas de repetición y sensación de debilidad en ambas piernas, de larga evolución. A la exploración: paraparesia de 4+/5 con hemihipoestesia derecha. Hiperreflexia rotuliana izquierda. Se realiza RMN cervical donde se evidencia lesión en canal raquídeo con importante compresión medular, de localización dorsal, desde C4 hasta C6, hiperintensa en T1, hipointensa en T2, hipointensa en supresión grasa, sin captación de contraste. Se solicitan potenciales medulares, apreciando afectación de la vía cortico espinal. Se decide intervención quirúrgica. El procedimiento se efectúa con monitorización neurofisiológica. Se posiciona en decúbito prono. Se realiza laminectomía de C4 a C6. Apertura de duramadre en línea media. Se visualiza tumor blando, amarillo, fusiforme, de localización intramedular con prominente componente exofítico. Se realiza *debulking* tumoral, con liberación de raíces nerviosas y descompresión medular. La completa resección no fue posible debido a la adhesión entre tumor y médula. La histopatología confirma el diagnóstico de lipoma. El posoperatorio transcurre sin incidencias. Tras tratamiento rehabilitador, mejoría de la debilidad de miembros inferiores. La RMN posoperatoria muestra tumor residual sin compresión medular.

Discusión: El lipoma intramedular cervical es inusual. La RMN es el método diagnóstico de elección. El tratamiento óptimo es la descompresión en vez de la resección completa, para evitar incrementar los déficits neurológicos.

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