



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-051 - RESECCIÓN DE GANGLIONEUROMA GIGANTE ASOCIADO A ESCOLIOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Pinzón Alejandro, S. Álvarez de Eulate Beramendi, A. Casajus Ortega, D.J. Guapisaca Siguenza e I. Zazpe Cenoz

Hospital de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: Los ganglioneuromas (GN) son tumores muy poco frecuentes y generalmente grandes al diagnóstico, que se originan de células ganglionares maduras del SN simpático y células de Schwann. Estos tumores son muy raros y suelen debutar con dolor radicular y trastornos sensoriales o motores.

Caso clínico: Exponemos el caso de una mujer de 38 años, que presentó lumbalgia de dos meses de evolución, sin irradiación. Se realizó una radiografía que demostró escoliosis lumbar izquierda, se completó estudio con RM que reveló una masa intradural en el canal lumbar, que se extendía a retroperitoneo ($13 \times 12 \times 15$ cm), producía escoliosis y desplazamiento de órganos intraabdominales. Se sometió a una cirugía en dos pasos, primero se realizó exéresis del componente intrarráquideo y estabilización toracolumbar con corrección de la escoliosis. En un segundo paso se realizó exéresis del componente intrabdominal. Los análisis histopatológicos confirmaron el diagnóstico.

Discusión: A pesar de los pocos casos reportados de GN gigantes con escoliosis, la cirugía sigue siendo el tratamiento de elección, es recomendable dividir la cirugía en dos tiempos ya que aparentemente disminuye los riesgos y aumenta la posibilidad de resección total. La estabilización de la escoliosis, cuando es posible, mejora la sintomatología y evita empeoramiento. No se han detectado recidivas cuando la resección ha sido total.