Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):226

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-022 - ADHESIOLISIS MICROQUIRÚRGICA PARA TRATAMIENTO DE SIRINGOMIELIA ASOCIADA A ARACNOIDITIS FIBROSA DE FORAMEN MAGNO

V. Casitas Hernando, J.M. Hernández Poveda, S. García Martín, S. Martín García, L. de la Fuente Regaño, B. Iza Vallejo y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La aracnoiditis fibrosa del foramen magno cursa con lesiones adherentes a nivel de la unión craneocervical, que pueden obstruir el flujo fisiológico de líquido cefalorraquídeo (LCR) y ocasionar siringomielia, de forma semejante a la observada en la malformación de Chiari. El diagnóstico preoperatorio resulta de gran relevancia para su adecuado tratamiento quirúrgico. Presentamos un caso de tratamiento quirúrgico de una paciente con siringomielia secundaria a aracnoiditis fibrosa del foramen magno.

Caso clínico: Mujer de 48 años que consultó por cefalea, cervicobraquialgia e hipoestesia en miembros superiores. La RM cervical mostró una extensa cavidad siringomiélica C2-T7 sin descenso amigdalar, con imágenes sugestivas de aracnoiditis en el foramen magno. Se realizó craniectomía suboccipital y resección del arco posterior de C1. Tras la apertura dural se apreció un engrosamiento fibrótico de la aracnoides, con adherencias al parénquima y la duramadre de la charnela occipitocervical que impedían la circulación de LCR. Con disección microquirúrgica se expusieron ambas amígdalas cerebelosas, PICAs y pares craneales bilaterales, se liberó la unión bulbomedular y se expuso el foramen de Magendie restableciendo el flujo de LCR desde el IV ventrículo hacia la cisterna magna. Se asoció una duraplastia expansiva de pericardio bovino. En el posoperatorio la paciente presentó mejoría clínica muy evidente de la sintomatología previa. Como complicación se objetivó una meningitis aséptica que fue tratada con corticoterapia con buena evolución. Una RM cervical de control realizada 3 meses tras la cirugía mostró una disminución significativa de la cavidad siringomiélica y adecuada descompresión de la charnela.

Discusión: La craniectomía suboccipital con duraplastia es un procedimiento insuficiente para el tratamiento de la siringomielia asociada a aracnoiditis fibrosa del foramen magno. Debe completarse con una adhesiolisis microquirúrgica que restablezca la circulación de LCR desde el IV ventrículo y en la charnela occipitocervical.

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