



P-068 - VARÓN DE 47 AÑOS CON CUADRO DE MIELOPATÍA SUBAGUDA SECUNDARIO A OSIFICACIÓN DEL LIGAMENTO AMARILLO EN LA COLUMNA CERVICAL

B.J. Hernández García, M. Taravilla Loma, I. Esteban Rodríguez, V. Rodríguez Domínguez, J. Giner García, P. García Feijoo, C. Pérez López y A.J. Isla Guerrero

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La calcificación del ligamento amarillo en la columna cervical es relativamente rara comparado con su diagnóstico homólogo en la columna lumbar. Presentamos un caso que debutó clínicamente como una mielopatía de curso subagudo.

Caso clínico: Varón de 47 años sin antecedentes personales que acude a urgencias por cuadro de 2 semanas de evolución compresión medular cervical incompleta progresiva, con afectación inicialmente esfinteriana y posteriormente motora y sensitiva. La RMN de columna cervical se informó como colección epidural posterior de características indeterminadas desde C3-C4 a D1, que condiciona compresión del cordón medular con áreas de mielopatía. El paciente fue intervenido de urgencias mediante la realización de una laminectomía completa C4-C7. Se observó la existencia una sustancia sólida granular, de aspecto calcificado, en el espesor de un ligamento amarillo de espesor aumentado. Se procedió a la resección de dicho ligamento y se mandó a Anatomía Patológica. Tras la intervención, la evolución fue favorable, con mejoría de la fuerza en MMII, deambulacion autónoma independiente con desequilibrio ocasional y retirada de sonda vesical. Al alta a centro de Rehabilitación persistía hipoestesia con disestesias en región perianal y piernas. Los hallazgos histológicos confirmaron la presencia de gránulos calcificados depositados en tejido ligamentoso, depleción fragmentación y desorganización de fibras elásticas, presencia de fibras de colágeno y la presencia de condrocitos. Estos hallazgos son compatibles con el diagnóstico de calcificación del ligamento amarillo.

Discusión: La calcificación del ligamento amarillo en la columna cervical constituye un raro diagnóstico que debe incluirse en el diagnóstico diferencial de las lesiones compresivas epidurales cervicales posteriores. La laminectomía cervical con resección del ligamento proporciona una adecuada descompresión de la médula cervical. Independientemente de su baja frecuencia de presentación, el tratamiento quirúrgico realizado en la ventana de tiempo adecuada asocia una buena recuperación del paciente.