



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V-013 - RESECCIÓN MICROQUIRÚRGICA MEDIANTE MIELOTOMÍA LATERAL DE UNA MALFORMACIÓN CAVERNOSA INTRAMEDULAR TORÁCICA

R. Al Ghanem, E. Muñoz Albert, P. Bartschi, P. Morales Cejas, E. Yagui Beltran, A. Godoy Hurtado, J.M. Galicia Bulnes y O. El-Rubaidi

Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción: La malformación cavernosa intramedular es una lesión vascular rara que representa el 5-12% de las lesiones vasculares espinales y el 12,5-20% de los tumores intramedulares. Se caracteriza por presentación brusca de un episodio hemorrágico en pacientes jóvenes asintomáticos y provoca deterioro neurológico y funcional. Otros pacientes presentan déficits neurológicos persistentes o progresivos. El tratamiento de los cavernomas intramedulares es un reto de estrategia neuroquirúrgica debido al pequeño pero significativo riesgo de hemorragia intramedular y deterioro neurológico que debe ponderarse frente a los riesgos del tratamiento quirúrgico. En casos seleccionados, la resección quirúrgica segura previene el deterioro neurológico progresivo con tasas aceptables de morbilidad y mortalidad.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 54 años, diagnosticada mediante RM de cavernoma intramedular torácico D3-D4 con signos de sangrado crónico y aumento del tamaño del cavernoma, presenta episodios de microsangrado y deterioro neurológico progresivo, desarrolla paraparesia espástica con mayor afectación del miembro inferior derecho (2/5) y dolor disestésico. Por lo expuesto, se indicó tratamiento quirúrgico. Se realizó laminectomía dorsal D3-D4 con, monitorización neurofisiológica intraoperatoria, PESS y PEM. Mediante técnica microquirúrgica, accediendo a la lesión a través de una mielotomía lateral. Al término de la disección hubo fluctuación de los PEM del MID, se suspende la manipulación medular y se irriga con suero salino; finalmente, se recuperan los PEM del MID aunque más bajos que la línea basal. Recuperación motora basal con tratamiento rehabilitador y resolución del dolor neuropático. La RM de control confirma una resección completa del cavernoma.

Discusión: En casos de cavernoma intramedular con episodios de sangrado y deterioro neurológico, los pacientes se benefician de resección quirúrgica con morbilidad aceptable. El uso de una técnica microquirúrgica cuidadosa, apoyada en monitorización neurofisiológica intraoperatoria y adaptando la mielotomía a la lesión, logra un resultado favorable y previene una morbilidad añadida.