



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V-015 - EXTRACCIÓN DE UN PROYECTIL INTRACANAL LUMBAR POR ARMA DE FUEGO: CASO CLÍNICO, REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y VÍDEO

G. Urreta Juárez, F. García Pérez, M.J. Castelló Ruiz, G. Bravo Garrido, M. Gomar Alba, J. Masegosa González

Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Introducción: Las lesiones por arma de fuego representan alrededor del 17% del total de lesiones medulares. Las indicaciones quirúrgicas de este tipo de lesiones incluyen: déficit y/o progresión de la función neurológica, migración del proyecto, inestabilidad del segmento afecto, fistula de LCR y heridas sucias que precisen de un desbridamiento y revisión.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón joven con una herida de arma de fuego a nivel torácico y cuyo proyecto se encontraba alojado en el canal espinal lumbar. El paciente presentaba un dolor neuropático intenso en el miembro inferior izquierdo y un déficit neurológico motor en la musculatura dependiente de L4 izquierda. Tras una laparotomía exploradora urgente por parte de cirugía general, se decidió extraer el proyecto. La evolución posquirúrgica es favorable y exenta de complicaciones. Actualmente el paciente está en proceso rehabilitador y en seguimiento ambulatorio. Cabe destacar la utilidad de la fluoroscopia y la ecografía intraoperatoria como ayuda fundamental para la localización del proyecto en quirófano y su extracción.

Discusión: La cirugía precoz se ha relacionado con una evolución neurológica más favorable que el tratamiento conservador. Sin embargo, no existe una clara evidencia en cuanto al pronóstico del dolor neuropático. La ecografía y la fluoroscopia son de gran utilidad. El manejo de estas lesiones se debe realizar valorando cada caso de forma individualizada.