Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S123

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-017 - MIELOPATÍA DORSAL SECUNDARIA A MEMBRANA DURAL

C. González Moldes, M.á. García Pallero, C. Ferreras García, N. Mirón Jiménez, J.I. Gimeno Calabuig, C.L. Ortiz Alonso, J.A. Rodrigues Vera, J.K. León Rivera, B. Álvarez Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: Una membrana dural o web aracnoideo es una adherencia de localización intradural extramedular que va desde la duramadre hasta la superficie pial posterior del cordón medular, provocando una alteración de la dinámica del LCR. Se trata de una entidad no excesivamente conocida y muy posiblemente infradiagnosticada que puede ser causa de mielopatías y siringomielias. Presentamos un caso clínico en el que se realizó una fenestración de dicha membrana dural con gran mejoría clínica.

Caso clínico: Varón de 54 años seguido en consultas de neurocirugía con diagnóstico de mielopatía dorsal D5-D6 secundaria a membrana dural posterocentral. Clínica de dolor dorsolumbar y alteración de la marcha de años de evolución. A la exploración destaca una marcha espástica y sutil paresia en extremidad inferior derecha (EID). Realiza estudios de imagen mediante RM cérvico-dorsolumbar y de dinámica de LCR, con el diagnóstico anteriormente citado, así como estudio neurofisiológico que objetiva alteración en la conducción de la vía corticoespinal. Durante aproximadamente 5 años, seguimiento clínico-radiológico debido a estabilidad clínica y negativa del paciente a ser sometido a cirugía. Progresivamente empeoramiento neurológico, con mayor inestabilidad para la marcha a causa de más pérdida de fuerza en EID. Se decide intervención quirúrgica para evitar progresión de la sintomatología. Bajo monitorización neurofisiológica multimodal, se lleva a cabo laminotomía bilateral D5-D6, durotomía medial, apertura de la membrana y fenestración de los tabiques aracnoideos, observándose tras ello buena circulación de LCR. En seguimiento posquirúrgico con tratamiento cinesiterápico, se constata mejoría significativa y progresiva de la dorsolumbalgia, de la fuerza en EID y del equilibrio.

Discusión: Las membranas durales pueden ser un hallazgo incidental o bien provocar compresiones medulares. Son infradiagnosticadas por ser una entidad poco conocida, pero en el caso de un diagnóstico preciso y tratamiento correcto (fenestración de dicha membrana), se puede conseguir una mejoría clínica significativa.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.