



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-062 - HEMATOMA INTRADURAL ESPINAL ESPONTÁNEO: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN

J.C. Lobatón Poma, M. Ortega Martínez, M. Jaramillo Pimienta, A. Brownrigg-Gleeson Martínez, A.D. Miranda Zambrano, M. Rico Cotelo, R.J. Rinnhofer, L.C. Cuenca, M.C. Correa Blandón

Complejo Hospitalario, Cáceres, España.

### Resumen

**Introducción:** Presentamos el caso de un paciente con paraparesia progresiva asociada a hematoma espinal intradural espontáneo.

**Caso clínico:** Hombre de 76 años que inicia cuadro de dolor dorsal y lumbar inicialmente tratado con manejo conservador, acudiendo nuevamente a urgencias por debilidad progresiva en miembros inferiores y relajación de esfínteres, sin traumatismo asociado. A la exploración presentó paraplejía, hipoestesia en miembro inferior derecho y anestesia en el izquierdo, reflejos hipoactivos, sin clonus. Se realiza resonancia magnética dorso lumbar en donde se evidencia imagen compatible con hematoma espinal entre niveles D5 y D8. Se realiza cirugía emergente, con laminectomía descompresiva a nivel de segmentos comprometidos. Se explora espacio epidural sin evidenciarse presencia de hematomas. Se decide apertura dural, tras la que se evidencia presencia de hematoma intradural en zonas laterales y anteriores de los segmentos comprometidos. Se realiza lavado y cuidadoso retiro de coágulos, posteriormente se procede al cierre dural sin incidencias. En el posoperatorio el paciente pasó de la plejía a la recuperación lentamente progresiva de la fuerza muscular a nivel distal.

**Discusión:** El hematoma intradural espinal es una patología infrecuente que requiere un diagnóstico y tratamiento oportunos. Puede asociarse a alteraciones de la coagulación, malformaciones vasculares o traumatismos, entre otras causas. El déficit neurológico se presenta en forma de síndrome medular agudo que requiere manejo quirúrgico emergente para evacuación del hematoma y evitar el deterioro neurológico progresivo.