Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S115

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-060 - HERNIA DISCAL LUMBAR INTRADURAL: REPORTE DE UN CASO

F.J. Vilas Medina, M. Jouma Katati, C. Sánchez Corral, G. Olivares Granados

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Introducción: Las hernias lumbares intradurales (son extremadamente raras (< 0,33% del total), caracterizadas por la migración del material discal a la cavidad intratecal tras la rotura del saco dural. Su etiología se asocia con degeneración crónica y traumatismos agudos. Clínicamente, pueden manifestarse con lumbociatalgia inespecífica hasta un síndrome de cauda equina. La resonancia magnética (RM) es fundamental para su diagnóstico, y el tratamiento es quirúrgico, buscando la descompresión neural y la resección del fragmento herniado.

Caso clínico: Paciente femenina de 65 años con paraparesia progresiva tras un sobresfuerzo físico de un mes de evolución. Presentaba déficit motor (0-1/5 en miembros inferiores), alteración esfinteriana y dolor lumborradicular bilateral. La RM de urgencia evidenció una hernia L2-L3 con compresión grave. Fue intervenida mediante abordaje interlaminar L2-L3 y microdiscectomía, sin identificación clara de una hernia definida pero si de fragmentos. Persistiendo la clínica neurológica en el posoperatorio, una nueva RM mostró hallazgos similares. Ante la sospecha de una lesión intradural, se realizó una reintervención con laminectomía L2-L3. La ecografía intraoperatoria identificó una masa intradural voluminosa. Se practicó durotomía media posterior, hallándose raíces nerviosas edematosas y una hernia intradural significativa. Se realizó resección completa y cierre dural anterior y posterior. La paciente presentó mejoría inmediata del dolor y recuperación parcial de la función neurológica. Fue trasladada a la unidad de lesionados medulares, donde recibió neurorehabilitación y terapia funcional intensiva. A los 72 días, logró una mejora funcional con marcha autónoma asistida con soporte y sondajes intermitentes.

Discusión: Las hernias lumbares intradurales son una entidad infrecuente que requiere un alto índice de sospecha clínica. El uso de ecografía intraoperatoria puede ser una herramienta muy útil para la confirmación del diagnóstico de sospecha. La cirugía precoz y la rehabilitación intensiva podrían favorecer una mejor recuperación funcional en estos pacientes.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.