Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S83

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-028 - RESOLUCIÓN CON TRATAMIENTO CONSERVADOR DE HEMATOMA EPIDURAL ESPINAL ANTERIOR ESPONTÁNEO

J.K. León Rivera, P. de la Fuente Villa, S. Facal Varela, C. Silva Lestache, D. de Frutos Marcos, I. Hernández Abad, L. Martínez Soto, O. Parras Granero, R. Ferreira Muñoz

Hospital Txagorritxu, Vitoria, España.

Resumen

Introducción: El hematoma epidural espinal espontáneo (HEEE) es una enfermedad rara, afecta a 1 de cada 100.000 personas por año, ocurre predominantemente entre los 40 y 80 años y ligeramente más frecuente en hombres. El diagnóstico debe ser precoz ya que el mismo puede producir déficits neurológicos devastadores. Clínicamente produce paresia progresiva de extremidades, alteraciones sensitivas y disfunción de esfínteres a causa de la compresión medular y de las raíces nerviosas. Si bien en principio, el tratamiento quirúrgico urgente está indicado en pacientes con déficits neurológicos progresivos y este consiste en la evacuación del hematoma para la descompresión de la médula espinal, presentamos un caso manejado de forma conservadora con resultados satisfactorios.

Caso clínico: Paciente varón de 65 años. Sin antecedentes patológicos ni medicamentosos relevantes. Presenta un dolor súbito en región dorsal con irradiación a brazo derecho, posteriormente desarrolla déficit de fuerza en extremidad inferiores (4+/5), además de déficit sensitivo leve en extremidades inferiores y globo vesical que precisa sondaje. Las analíticas no muestran plaquetopenias ni alteraciones de la coagulación. En la RM espinal urgente se objetiva un hematoma epidural anterior que se extiende desde C6 a T4, con un espesor AP en corte sagital de 7 mm y en axial de 10 mm, generando una estenosis del 70% del canal con compromiso medular. Dada la estabilidad clínica y el déficit neurológico motor leve se decide manejo conservador con corticoides. Tras 24 horas presenta mejoría progresiva de su déficit neurológico. La RM de control realizada a los 5 días mostró resolución espontánea prácticamente completa del hematoma.

Discusión: El manejo conservador del hematoma epidural espinal espontáneo puede ser la primera línea de tratamiento en aquellos casos con déficit neurológico leve y no progresivo. El tratamiento debe individualizarse con el objetivo de evitar establecer daño neurológico.

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