Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S119

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-09 - SPINAL ARACHNOID WEB

M. Quirós Martí, J.P. Valencia Salazar, X. Peris Fuertes, L. Real Peña, F. Pastor Escartín, G. García March

Hospital Clínico Universitario, Valencia, España.

Resumen

Introducción: La membrana aracnoidea espinal o *spinal arachnoid web* (“*SAW*” por sus siglas en inglés) es una patología poco frecuente cuyo diagnóstico diferencial resulta de interés neuroquirúrgico. El engrosamiento de esta capa meníngea condiciona un atrapamiento de la médula, frecuentemente en el segmento dorsal, que puede reflejarse en el paciente en forma de dolor e incluso mielopatía o siringomielia. A propósito de un caso, se ha realizado una revisión de la literatura identificando artículos en forma de *case report,* que relatan los puntos más relevantes en el diagnóstico diferencial y en el manejo neuroquirúrgico de esta patología. Se exponen los aspectos técnicos de la laminoplastia y resección microquirúrgica realizada, así como el pronóstico del paciente en el posquirúrgico inmediato.

Objetivos: Definir clínicamente la *SAW*. Realizar un diagnóstico diferencial radiológico con otras patologías espinales del segmento dorsal, como la hernia intramedular o el quiste aracnoideo espinal. Detallar mediante un vídeo quirúrgico la exéresis microquirúrgica como tratamiento de elección ante una *SAW*.

Métodos: A propósito de un caso, se revisaron en la literatura la epidemiología, fisiopatología, diagnóstico diferencial y opciones de tratamiento de la *SAW*. Se estudió mediante un vídeo quirúrgico la descompresión medular obtenida tras laminoplastia y resección de la banda aracnoidea dorsal. Se evaluaron los resultados intraoperatoriamente y en el posoperatorio inmediato.

Resultados: En nuestro paciente, la laminoplastia y resección de la membrana aracnoidea dorsal con fenestración de un quiste aracnoideo asociado demostró ser una técnica útil, segura y efectiva en el manejo de esta patología, con mejoría clínica y funcional a corto plazo.

Conclusiones: La *SAW* es una patología infradiagnosticada, típica del segmento dorsal medio. El diagnóstico adecuado resulta fundamental, y debe tenerse en cuenta ante un paciente con mielopatía en el segmento dorsal. El tratamiento microquirúrgico es sencillo y curativo en los casos sintomáticos.

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