

Hemiparesia aguda de origen poco frecuente

J.Querolt, N.Selga, M.Casellas, P.Esteban, A.Saborido, A.Comasolives
Hospital Sant Joan de Déu, Althaia, Xarxa assistencial universitària de Manresa

INTRODUCCIÓN

La compresión medular de origen yuxta-articular es una etiología rara, la agudización rápidamente progresiva ante una etiología hemorrágica supone un hallazgo aún más infrecuente, finalmente, la clínica hemiparética con compresión medular central añade valor a nuestro caso

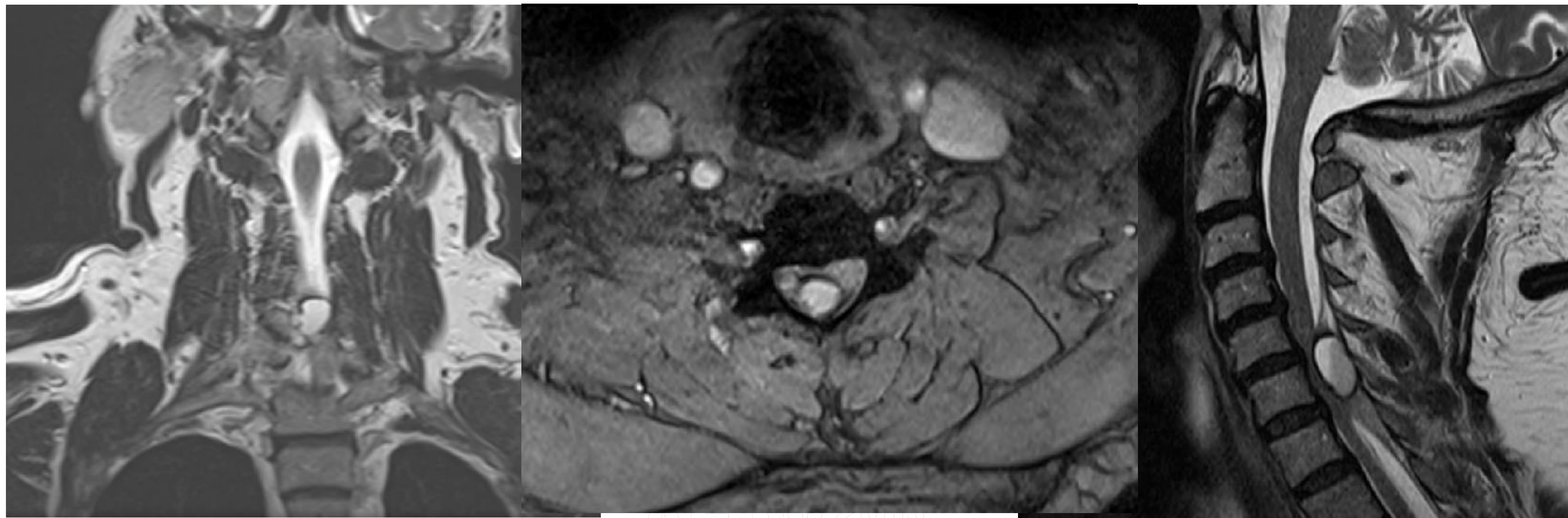
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón 66
TEP en tratamiento dicumarínicos.
Cervicalgia aguda con hemiplejía derecha progresiva de 48 horas de evolución.

TC craneal,, descarta lesión cerebrovascular
Déficit 0/5 C5-T1, hipoestesia en ESD y 3/5 generalizado en EID
Inestabilidad de la marcha. ROTS correctos y Hoffman -
OD: lesión ocupante de espacio.

RMN

Imagen quística nivel hidroaéreo sugestiva de quiste sinovial hemorrágico en C5-C6 y compresión medular.



RESULTADOS

Laminectomía bilateral + exéresis
Artrodesis C5 a C7.

AP: sugestiva quiste sinovial

El paciente recuperó completamente el déficit neurológico.

CONCLUSIONES

La compresión extradural puede provocar signos de radiculopatía, mielopatía, o combinación de estos, generalmente la sintomatología es progresiva y el tiempo de evolución se correlaciona con el incremento de volumen ocupante de espacio.

La principal etiología de estos quistes es la degeneración de las facetas articulares que provoca la herniación de tejido sinovial hacia el canal medular. El tratamiento de elección es la descompresión quirúrgica y artrodesis posterior.

