

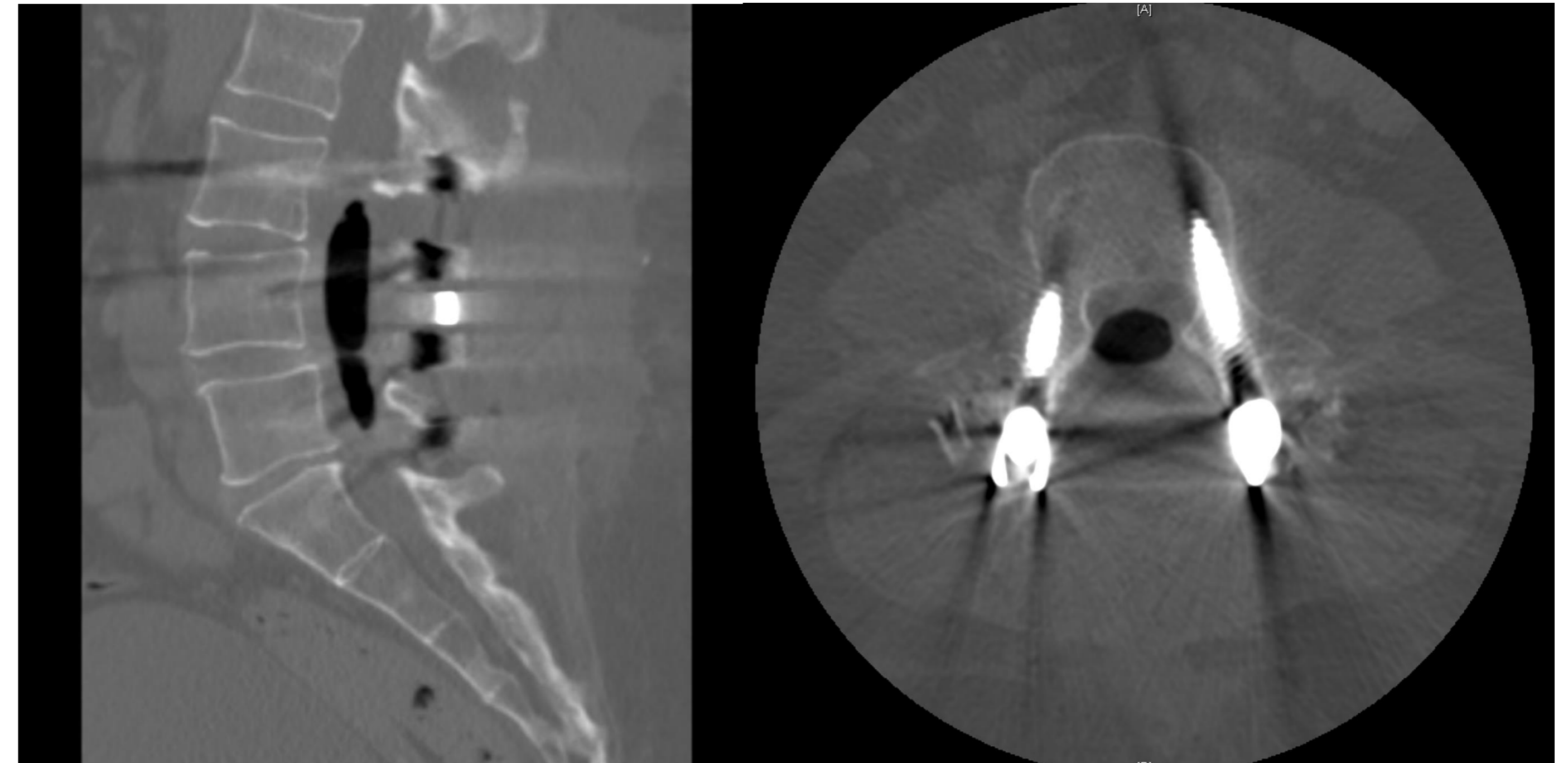
Compresión del saco dural por colección gaseosa tras descompresión posterior en estenosis de canal lumbar: caso clínico

Pablo González Lera, Marcelino Llabrés Comamala, Juan Miguel Femenias Roselló, Germán Wertheimer, Guillermo José Ripoll Estela, Daniel Finch Domínguez-Gil

Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca, Islas Baleares, España

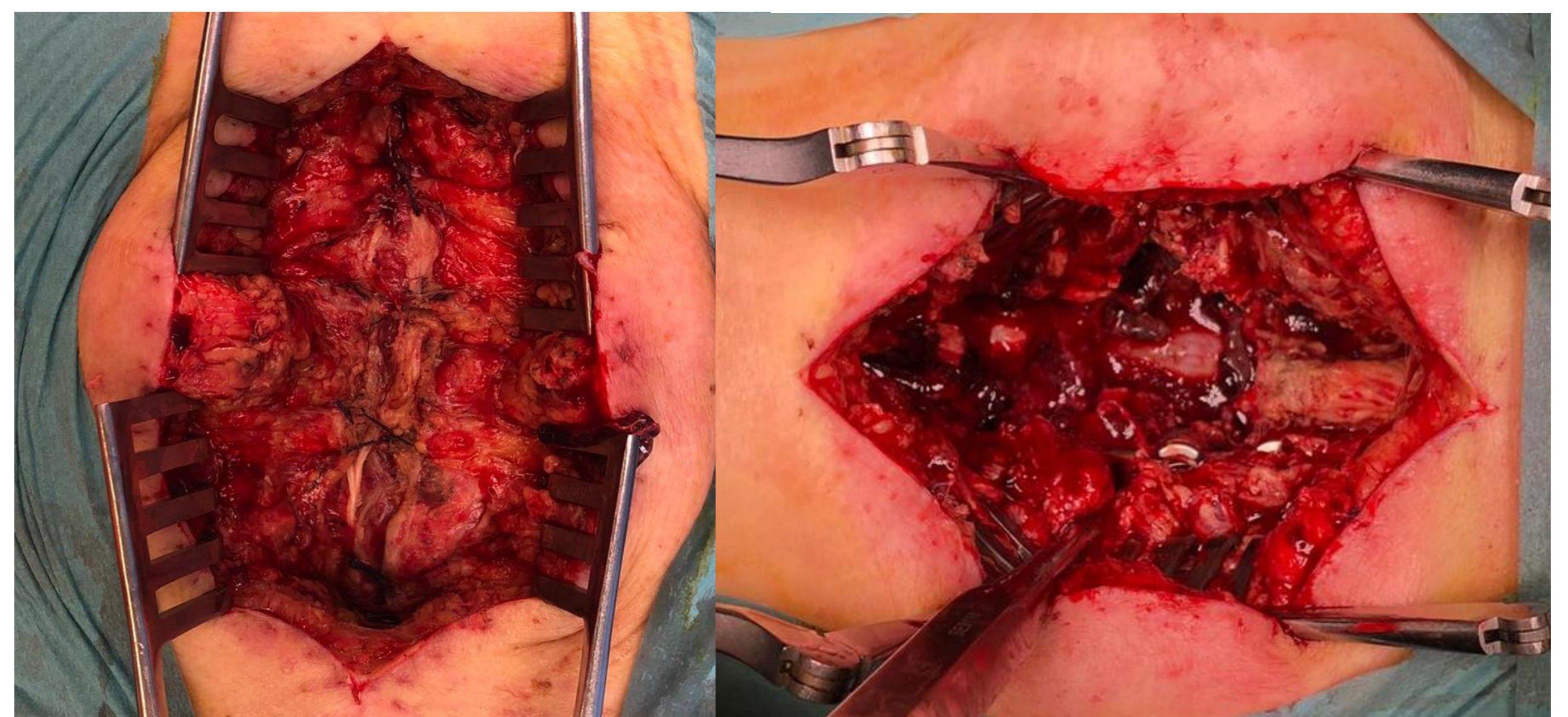
INTRODUCCIÓN

La aparición de una colección de gas que produzca una compresión con repercusión clínica a nivel del saco dural es una complicación poco frecuente. Son varias las causas que pueden evidenciar la presencia de aire a nivel intraespinal (infecciosa, tumoral, traumática, degenerativa o iatrogénica). Presentamos un caso clínico de una mujer de 63 años, intervenida por estenosis de canal lumbar mediante descompresión posterior, que desarrolló esta complicación.



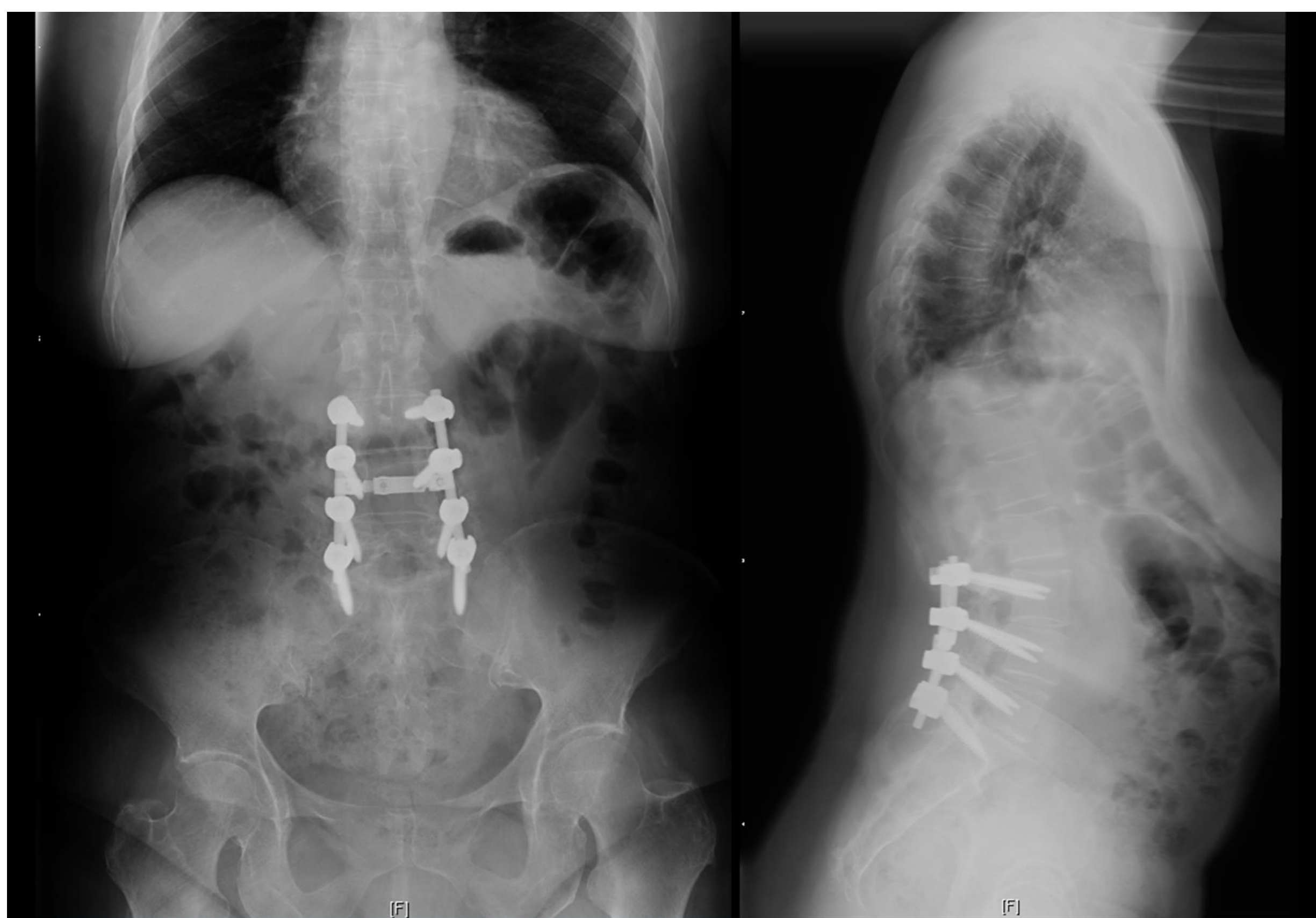
MATERIAL Y MÉTODOS

Una mujer de 63 años, con clínica de dolor lumbar crónico e irradiación a extremidad inferior derecha, fue intervenida mediante laminoartrectomía bilateral de L3-L4 y L4-L5 y artrodesis posterolateral instrumentando de L3 a S1. La paciente presentaba en la RMN previa una estenosis de canal a nivel de L3-L4 y L4-L5, además de discopatía y cambios degenerativos de L3 a S1. En los días posteriores a la intervención y mientras se encontraba hospitalizada, la paciente comenzó a experimentar pérdida de fuerza en ambas extremidades inferiores. Se realizó un TAC que mostró una colección de aire en la parte posterior del canal medular ocupante de más de un 50% del canal en los cuerpos vertebrales de L3-L4-L5.



RESULTADOS

Se llevó a cabo una intervención quirúrgica en la que se desbridó la colección gaseosa que comprimía el saco dural. Durante la intervención, se escuchó la salida de aire al abrir la fascia profunda y musculatura paravertebral. También se observó sobre el lecho quirúrgico un colección membranosa que fue desbridada. Posteriormente, se irrigó sobre el lecho quirúrgico con una solución de suero salino. El día después de la intervención, la paciente recuperó un balance muscular de 5/5 en todos los grupos musculares de ambas extremidades inferiores, resolviéndose la clínica de déficit motor.



DISCUSIÓN

La presencia de aire tras una intervención quirúrgica de columna es posible, sin embargo, la mayoría de estas colecciones se reabsorben de forma espontánea y sin reproducir ninguna clínica sobre los pacientes. Son muy pocos los casos descritos en la literatura que causen una compresión con repercusiones clínicas.

El mecanismo patológico por el que se origina este problema se desconoce.

CONCLUSIONES

La presencia de una colección gaseosa que provoque clínica de compresión medular, tras una intervención quirúrgica a nivel de la columna vertebral lumbar, es una complicación poco frecuente. La realización de un TAC o una RMN facilita su diagnóstico. Cuando esta complicación aparece, el desbridamiento quirúrgico es una opción válida para su tratamiento.

