

COEXISTENCIA DE MÉDULA ANCLADA Y FÍSTULA ARTERIOVENOSA PERIMEDULAR SACRA EN UN ADULTO

J.G. Muñoz Enríquez¹, A. Roel García¹, M.J. Feal Panceiras¹, L. Valdés Aymerich¹, C Cores Bartolomé¹, C. Pérez Sousa¹, M Seoane Dopico²

¹ Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

² Servicio de Neurorradiología del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Introducción

El síndrome de médula anclada es una malformación caudal de la columna vertebral de inicio inhabitual en la edad adulta. Las malformaciones vasculares medulares (MAV) consisten en un shunt arteriovenoso, que puede ser de varios tipos: fístula dural (AVF, tipo I), la única considerada adquirida; MAV intramedular con o sin extensión extramedular (II y III) y AVF perimedular (IV). Las MAV pueden presentarse con otras anomalías congénitas, siendo rara su asociación con médula anclada ¹.

Caso clínico

Mujer de 41 años con antecedente de hiperactividad vesical y retención urinaria crónica con intento fallido de neuroestimulación de raíces sacras. Presentó un cuadro progresivo de 10 meses con lumbalgia, calambres y claudicación de la marcha, paraparesia, hipoestesia perineal y estreñimiento. En la exploración física: apéndice lipomatoso sacro (Fig. 1), paraparesia flácida de MMII con hipotrofia de pantorrillas, hiperreflexia rotuliana e hiporreflexia aquilea, hipoestesia desde L1, RCP flexores y pies cavos.

En la RMN medular se observaron dos tipos de alteraciones: 1) médula anclada con lipoma terminal S2-S3 y disrafismo posterior; 2) tumefacción medular desde T7, con realce de la superficie pial del cordón con contraste y estructuras vasculares sugestivas de MAV (Fig. 2). La arteriografía objetivó una AVF perimedular S1-S2 (Fig.3A).

Se realizó embolización de la fístula con cierre completo; con mejoría parcial de la clínica motora y la sensibilidad (Fig. 3B).



Figura 1. Estigma cutáneo lipomatoso sacro

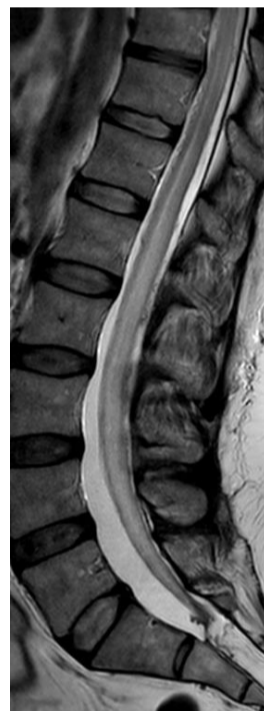


Figura 3. A) Arteriografía desde una rama de la íliaca interna izquierda, que muestra la MAV (flecha roja) con su drenaje venoso (flecha azul) y una arteria filiforme, la espinal anterior (flecha verde). B) Arteriografía post embolización en la que se observa el cierre completo de la fístula.

Figura 2. RM axial T2, se observa médula anclada con lipoma terminal, tumefacción medular desde T7 y múltiples vacíos de flujo sugestivos de MAV.

Discusión

El espectro clínico es amplio, desde ausencia sintomática hasta afectación grave: claudicación, paresias, parestesias, dolor lumbar, alteraciones ortopédicas, genitourinarias y cutáneas; siendo variable la edad de inicio del cuadro ^{2,3}.

Las pruebas diagnósticas más rentables son la angio RMN con contraste que identifica la médula anclada y hallazgos sugestivos de MAV (hiperintensidad del cordón y vacíos de flujo que realzan con contraste); y la arteriografía, para tipificar la lesión vascular y el planteamiento terapéutico ⁴. Los tratamientos empleados son la cirugía y el endovascular; sin existir actualmente suficiente información sobre la mejor alternativa para cada caso. El pronóstico es también variable ^{1,3,4}.

Conclusiones

Presentamos la infrecuente asociación de fístula perimedular tipo IV y médula anclada asociada a lipoma sacro; existiendo únicamente reportes aislados de casos.

Son patologías con un espectro sintomático amplio, opciones terapéuticas diversas y pronóstico variable.

Bibliografía:

- 1) Sandip B. Mavani, Trimurti D. Nadkarni. Tethered cord due to caudal lipomeningocele associated with a lumbar dural arteriovenous fistula. J Neurosurg Spine. 2014; 21: 489-493.
- 2) Ortega-Suero G, et al. Fístulas arteriovenosas espinales del adulto. Manejo de una serie de casos desde una planta de Neurología. Neurología. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.12.001>.
- 3) Chaouki Khoury, MD, MS. Closed spinal dysraphism: Clinical manifestations, diagnosis, and management. [Internet]. Waltham (MA): UpToDate; 2017 [Acceso 28 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>.
- 4) Andrew Eisen, MD, FRCP. Disorders affecting the spinal cord. [Internet]. Waltham (MA): UpToDate; 2017 [Acceso 28 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>.