



CADI2018

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



Fleni

“LESIÓN DEL CONO MEDULAR: VALOR DE LA EVALUACIÓN CON NEUROGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA (NRM)”

Autores:

Agustín Andrés Mestroni
Allan Salvatore Gagliardo Cadena
Hernán Chaves
Nadia Ivanna Stefanoff
Exequiel Reynoso
Claudia Patricia Cejas

Caso N° 1:

- Mujer de 34 años; Presentaba hipoestesia, disestesias y debilidad crural derecha de 11 días de evolución, luego de anestesia peridural por cesárea.
- EMG: hallazgos sugestivos de compromiso axonal severo del nervio ciático derecho y signos de denervación.

Hallazgos imagenológicos:

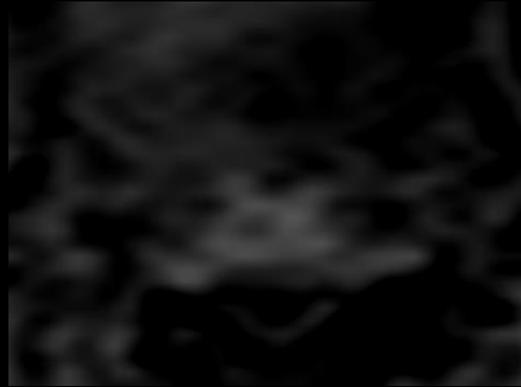
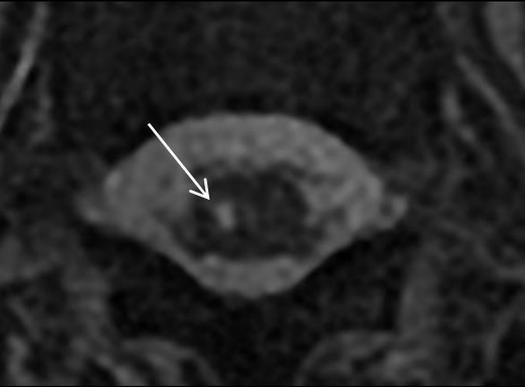
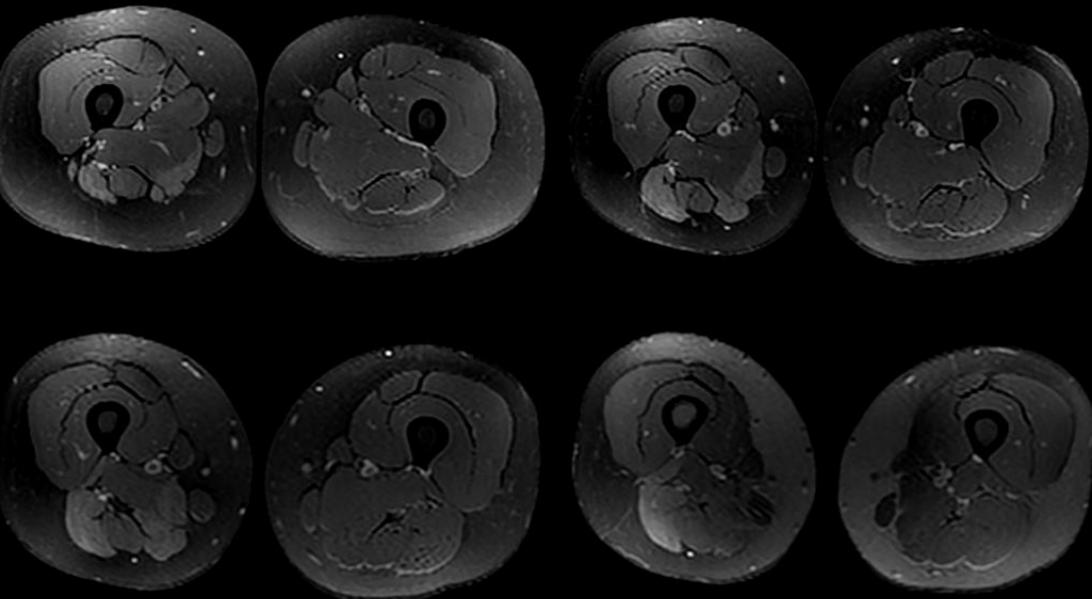
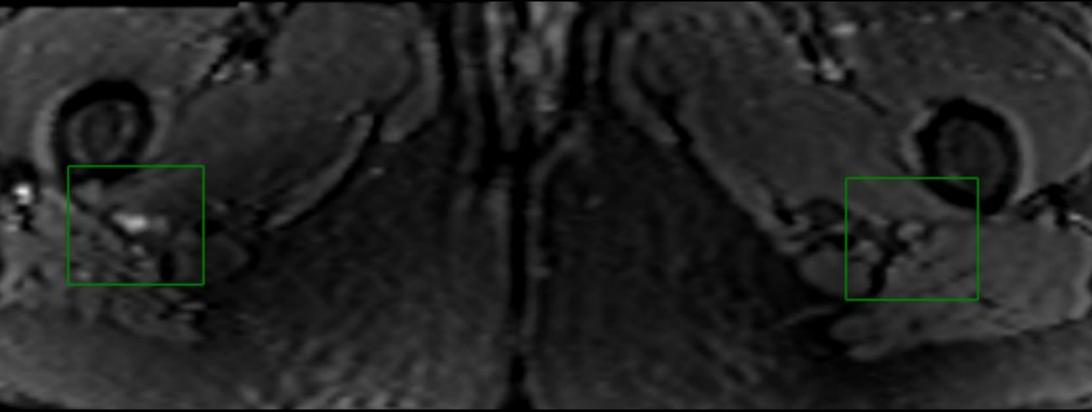


Imagen focal de señal líquida en el cono medular, a derecha.

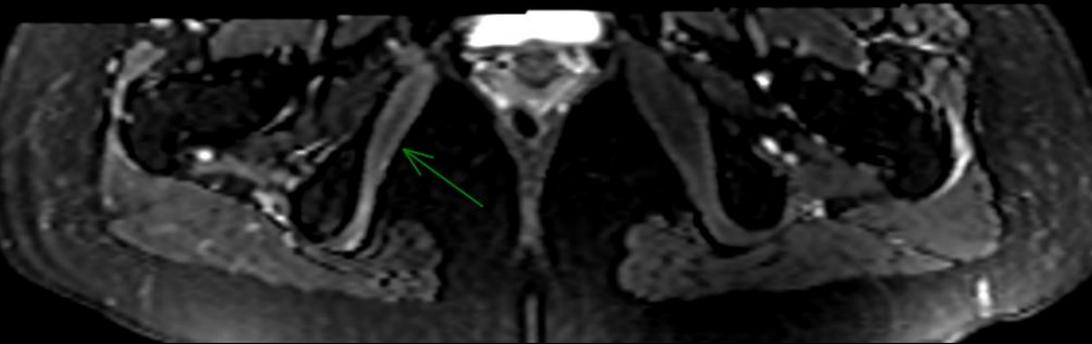


Signos de denervación de los músculo bíceps femoral, semimembranoso y aductor mayor derechos.

Hallazgos imagenológicos:

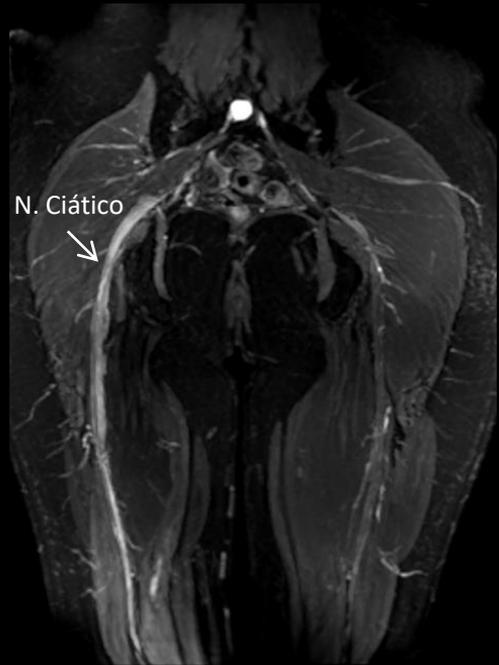


Engrosamiento y aumento de señal en ponderación T2 nervio ciático derecho.



Signos de denervación del músculo obturador interno derecho.

Hallazgos imagenológicos:



Engrosamiento y aumento de señal en ponderación T2 de las raíces L5 y S1, y aumento de señal del tronco lumbosacro y nervio ciático derechos.

Caso N° 2:

- Mujer de 52 años; presentaba hipoestesia y paresia de pierna izquierda (L4,L5 y S1), hipoestesia genital y perianal izquierda, luego de operación con anestesia peridural hacía un año por fractura expuesta en la tibia derecha. Refería movimientos y dolor en la pierna izquierda durante la punción anestésica.
- EMG: hallazgos sugestivos de lesión parcial del ciático izquierdo y afección del nervio peroneo.

Hallazgos imagenológicos:

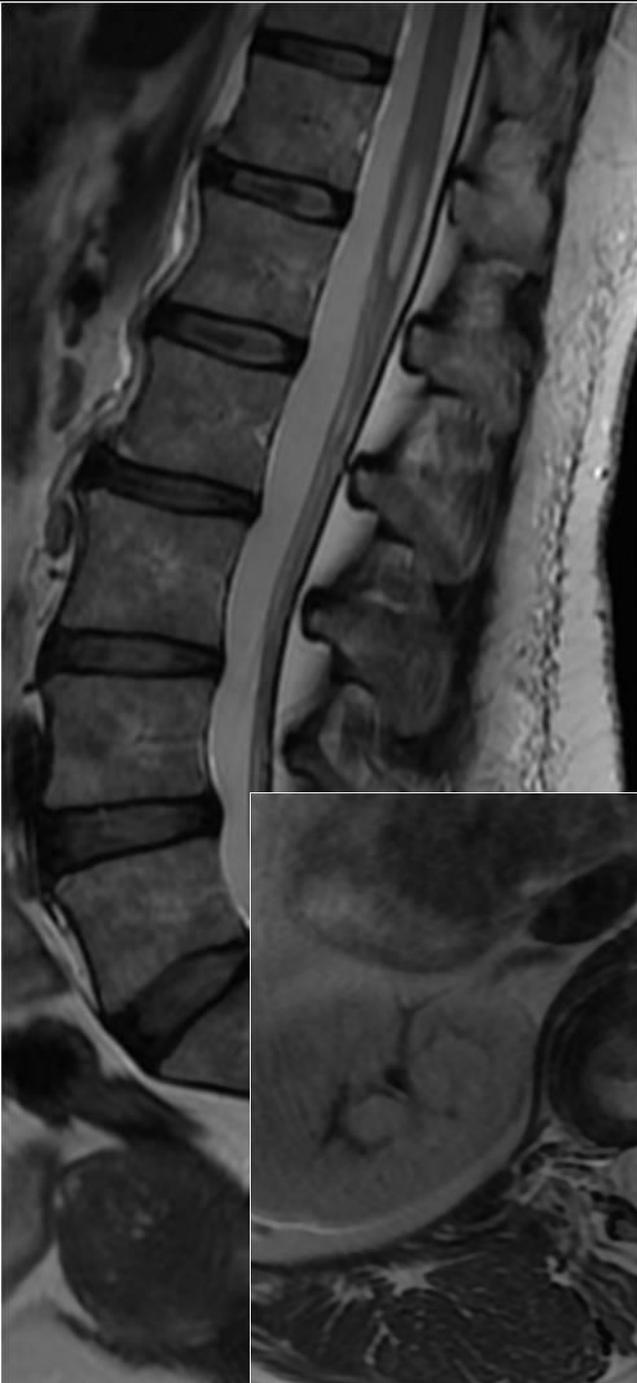
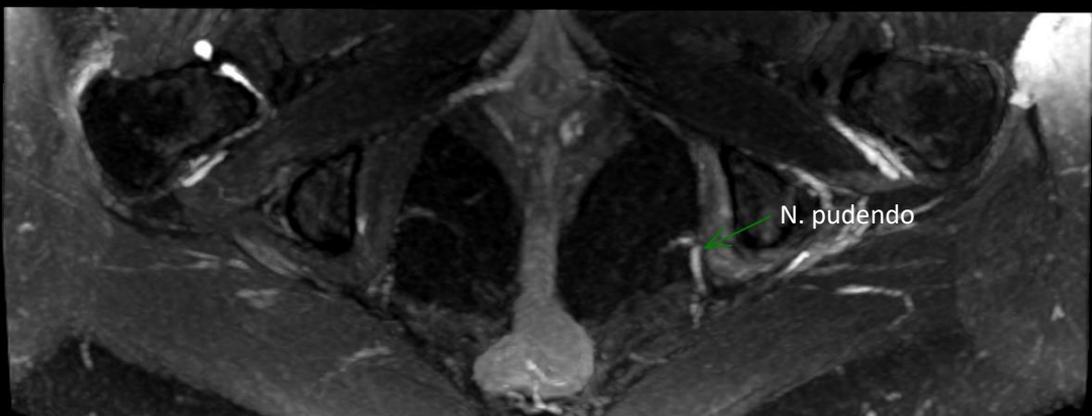


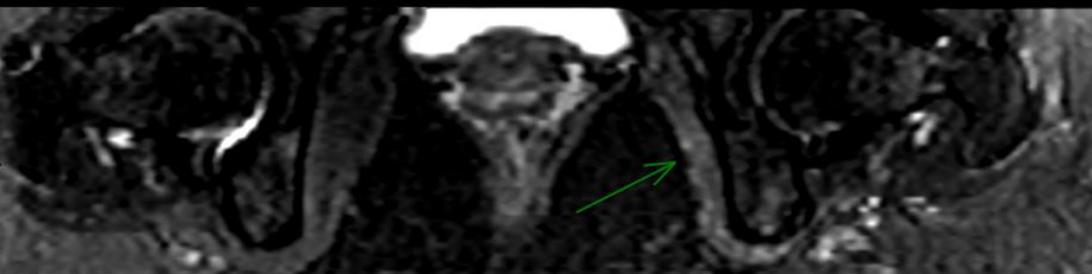
Imagen focal de
señal líquida en el
cono medular, a
izquierda.



Hallazgos imagenológicos:

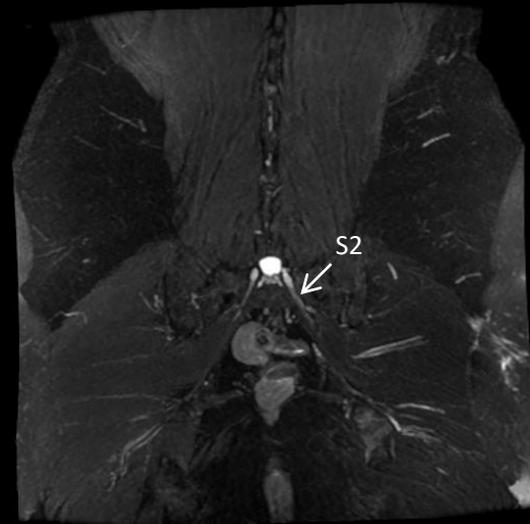
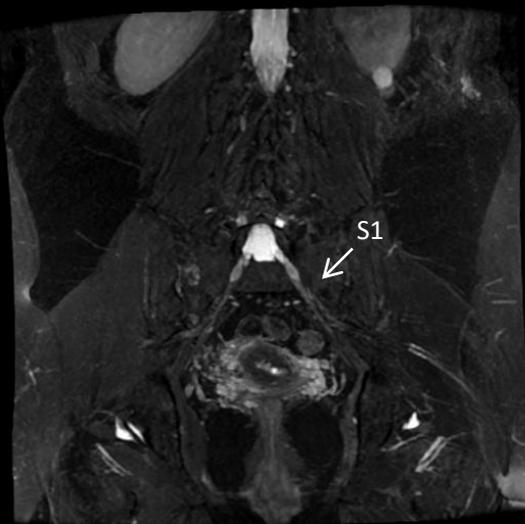
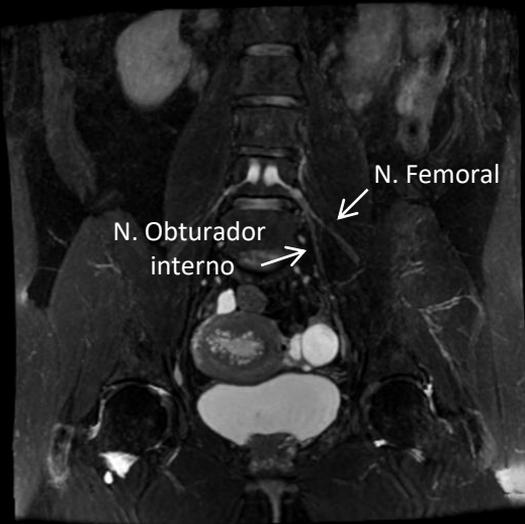


Hiperintensidad de señal en ponderación T2 y reconstrucción MIP de nervio pudendo y perineal izquierdos.



Cambios denervatorios del músculo obturador interno izquierdo.

Hallazgos imagenológicos:



Hiperintensidad de señal en ponderación T2 del nervio femoral, obturador interno y raíces desde L4 a S2 izquierdas.

Discusión:

- El daño neurológico por anestesia espinal es una complicación rara, de etiología multifactorial. Típicamente se presenta con dolor antes de la inyección de líquido, seguido del efecto anestésico, y posterior entumecimiento unilateral, dolor y parestesias en el territorio afectado.
- Por RM, se identifica una pequeña cavidad siringomiélica o hematoma en el cono del mismo lado que el dolor inicial y síntomas. Es excepcional su evaluación mediante NRM.

Conclusión:

La NRM en la evaluación de lesión del cono medular es de gran ayuda para la valoración de la extensión del daño del plexo lumbosacro, identificándose también el daño denervatorio y atrofia secundaria en las masas musculares vinculadas; información importante para la correcta rehabilitación del paciente.

Bibliografía:

- Verkooijen J et al (2017) Conus medullaris trauma: is there a greater risk in parturients? - Rom J Anaesth Intensive Care 24(2): 107–110.
- Melloni C et al (2015) Conus Medullaris/Cauda Equina Syndrome Following a Repeated Bupivacaine 1% Spinal Anesthesia- Analysis of a Case with Review of the Literature. J Anesth Clin Res 6:575
- Huang W et al (2016) Hematomyelia after spinal anesthesia due to incorrect interspace identification using Tuffier's line in a pregnant woman at term. Int J Obstet Anesth 26:88-9
- Goyal VK, Mathur V (2018) Foot drop: an iatrogenic complication of spinal anesthesia. Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition), 68(4), 412–415
- Auroy Y et al (1997) Serious complications related to regional anesthesia: results of a prospective survey in France. Anesthesiology 87:479–86
- Fettes PD et al (2006) Effect of spinal flexion on the conus medullaris: a case series using magnetic resonance imaging. Anaesthesia 61:521–523.