

## UNA FORMA DE DISRAFIA ESPINAL OCULTA

Jordana Teresa Sandoval Nuñez | Patricia Rossana Moreira | Carlos Adrián Rugilo | Santiago José Barchiessi | Daiana Raquel Suárez | Alejandra Spaciuk

### Presentación del caso:

Paciente masculino de 52 años de edad. Consulta por dolor lumbar, quemazón en región perianal y miembro superior derecho de 1 año de evolución. Al examen físico paciente estable, deambula sin ayuda. Un año después agrega disfunción miccional y disuria. Examen de orina, urocultivo y ecografía vesico-prostática normales.

### Hallazgos imagenológicos:

RM de columna lumbar con Cte. E.V.:  
Puente óseo completo a nivel de L4 con diastematomielia y médula anclada a nivel de S1. Espondilodiscitis crónica a nivel de L2-L3 con compromiso de los tejidos paravertebrales. Quiste de Tarlov a nivel sacro.



### Discusión:

La Diastematomielia es una forma rara de disrafia espinal (<3% de los casos con disrafismo espinal oculto), mas frecuente en sexo femenino y niños. Consiste en un desdoblamiento de la médula espinal, normalmente por debajo de la 5ta vértebra dorsal, en relación con una anomalía vertebral. Clínicamente puede presentarse como alteraciones cutáneas, deformidades ortopédicas y/o síntomas de disfunción neurológica. Hallazgos en imágenes: Radiografía de columna: Anomalías de la segmentación de L2, L3 y L4 que forman una vertebra en bloque. Ensanchamiento de la distancia interpedicular. Gran espolón óseo a nivel de L2. TC: septum óseo completo a nivel de L2 desde la cara posterior del cuerpo vertebral hasta el arco posterior de la misma vertebra. A éste nivel las hemimédulas están contenidas en sacos derales separados. RM: Espolón óseo con dos hemimédulas a nivel de L2.

### Conclusión:

La diastematomielia es un estado disráfico infrecuente. Debe pensarse en todo niño con estigmas periféricos de piel, cansancio al caminar deformidades ortopédicas o síntomas urológicos. La TC y RM son los principales estudios para el diagnóstico. La RM nos ayuda a precisar el nivel del cono medular, que en éstos casos en mas del 70% se halla por debajo de L2, definiéndose la médula anclada. Frecuentemente la diastematomielia lleva implícita la presencia de médula anclada, lo cual se comprobó en nuestro paciente.