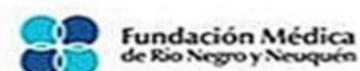


ARACNOIDITIS IATROGÉNICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

CORDERO Julian – MANITTA Antonio – RODRIGUEZ Lucas – LOMBÁN Elira – ORDINOLA Alejandra – RAMIREZ Daniel



Leben Salud
Excelencia para la vida



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

HISTORIA CLINICA

- **Paciente femenina de 76 años de edad.**
- **Consulta por lumbalgia progresiva.**
- **Antecedente de colapso-fractura de T11 y evaluación con mielografía por TC con Lipiodol hace aproximadamente 20 años.**

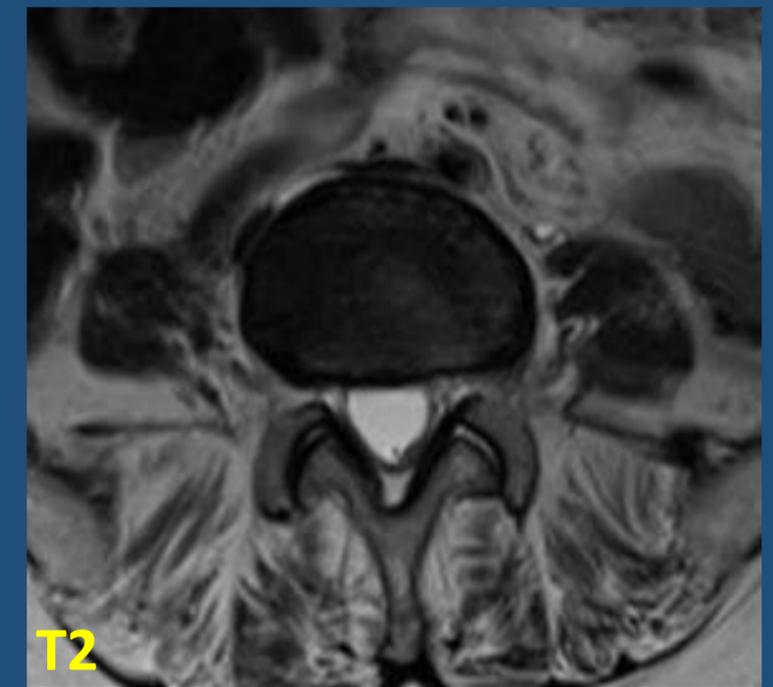
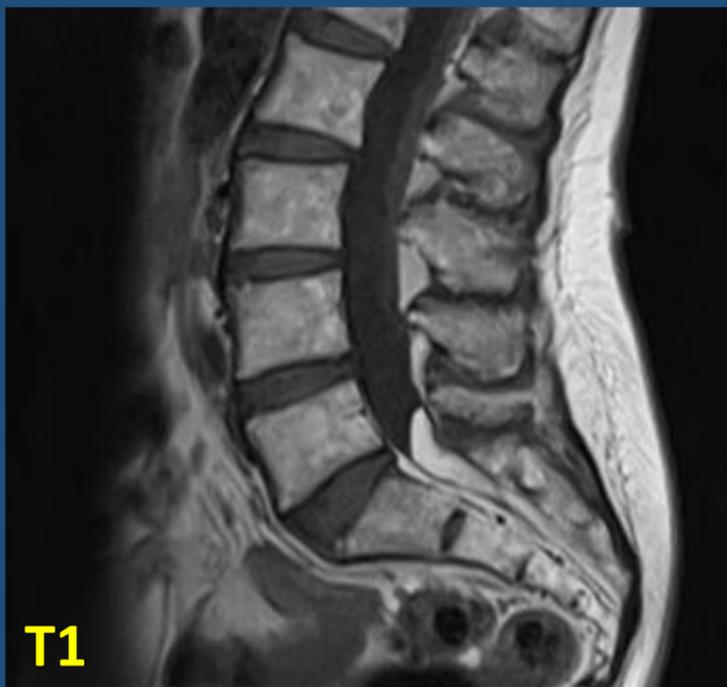
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS RADIOLOGÍA CONVENCIONAL

- Múltiples imágenes radio-opacas de densidad mayor a la ósea proyectadas sobre base de cráneo y canal espinal.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR

- Focos hiperintensos en secuencias T1 y T2 de localización intrarraquídea que suprimen su señal en secuencias de saturación grasa, compatible con material lipídico.
- Las raíces que conforman la cola de caballo se encuentran desplazadas en sentido externo, conformando el *signo del saco tecal vacío*.



DISCUSIÓN

- La aracnoiditis es un proceso inflamatorio progresivo que afecta a las meninges y espacio subaracnoideo; cuando compromete la cauda equina se la conoce como *aracnoiditis adhesiva lumbar/espinal*.
 - Genera adhesión de las raíces nerviosas entre sí y a la teca, que traduce 3 patrones morfológicos reconocibles:
 - Tipo I: raíces nerviosas agrupadas y distorsionadas.
 - Tipo II: adheridas a la teca (*signo del saco tecal vacío*).
 - Tipo III: raíces nerviosas agrupadas y distorsionadas conformando una masa de tejido blando en el centro del canal espinal.
 - Suele manifestarse con lumbalgia y radiculopatía progresiva.
 - La inyección de Lipiodol intratecal es una causa infrecuente, dentro de las múltiples reconocidas.
-
- El Lipiodol es una sustancia oleosa que puede ser utilizada como medio de contraste al inyectarse en el saco tecal (mielografía), permitiendo localizar lesiones en la médula espinal. Tiene la particularidad de persistir en el tiempo como cuerpo extraño. Fue utilizado por primera vez en 1921 , cayendo en desuso por reportes de efectos adversos, desarrollo de nuevas sustancias y finalmente por la aparición de la RMN.
 - Presenta alta densidad en RX y TC, mientras que en RMN se manifiesta hiperintenso en secuencias T1 y T2 con disminución de la señal con técnicas de saturación grasa por su alto contenido lipídico.

CONCLUSIÓN

- La aracnoiditis adhesiva lumbo-sacra es un proceso inflamatorio caracterizado por alteración en la disposición de las raíces nerviosas de la cauda equina, secundario a diversas etiologías.
- La inyección de sustancias intratecales es una causa reconocida; su frecuencia es cada vez menor por la extensión en el uso de RMN para el diagnóstico y localización de las enfermedades que afectan la médula espinal.

BIBLIOGRAFÍA

- Lutters B, Groen RJM, Koehler PJ. "Myelography and the 20th Century Localization of Spinal Cord Lesions." *Eur Neurol.* 2020;83(4):447-452. doi: 10.1159/000509863. Epub 2020 Sep 1. PMID: 32871581; PMCID: PMC7592936.
- El Homsy M, Gharzeddine K, Cuevas J, Arevalo-Perez J, Rebeiz K, Khoury NJ, Moukaddam H. "MRI Findings of Arachnoiditis, Revisited. Is Classification Possible?" *J Magn Reson Imaging.* 2021 Sep;54(3):904-909. doi: 10.1002/jmri.27583. Epub 2021 Feb 28. PMID: 33644967.
- Price DB, Ortiz AO. "Myelography: From Lipid-Based to Gadolinium-Based Contrast Agents." *Magn Reson Imaging Clin N Am.* 2017 Nov;25(4):713-724. doi: 10.1016/j.mric.2017.06.005. Epub 2017 Aug 23. PMID: 28964461.
- D'Amico A, Perillo T, Ugga L, Cuocolo R, Brunetti A. "Intruding implements: a pictorial review of retained surgical foreign objects in neuroradiology." *Insights Imaging.* 2019 Dec 18;10(1):124. doi: 10.1186/s13244-019-0817-4. PMID: 31853666; PMCID: PMC6920316.