

Nº 1153

LIPOMIELOCELE EN LACTANTE MENOR A PROPOSITO DE UN CASO

Autores: Rodrigo Paz, Dennis Thomas, Álvaro Rinaldi, Yesid Remolina, José Lobato.

Clínica del valle, Comodoro Rivadavia , Chubut, Argentina

rodrigopazb@gmail.com



LIPOMIELOCELE EN LACTANTE MENOR A PROPOSITO DE UN CASO

Introducción

El Disrafismo espinal cerrado incluye un grupo de anomalías del desarrollo de la médula espinal, en las que la lesión se encuentra cubierta por piel sin observarse exposición del tejido nervioso al exterior, se estima una incidencia para todas las formas de Disrafismo de entre 0,5-8 casos por cada 1.000 nacidos vivos, observándose un predominio femenino. La detección de estigmas cutáneos se presenta hasta en el 50% de los pacientes siendo los mas frecuentes la hipertrichosis, hemangiomas capilares, hoyuelos, tracto sinusal dérmico entre otros.

Presentación del caso

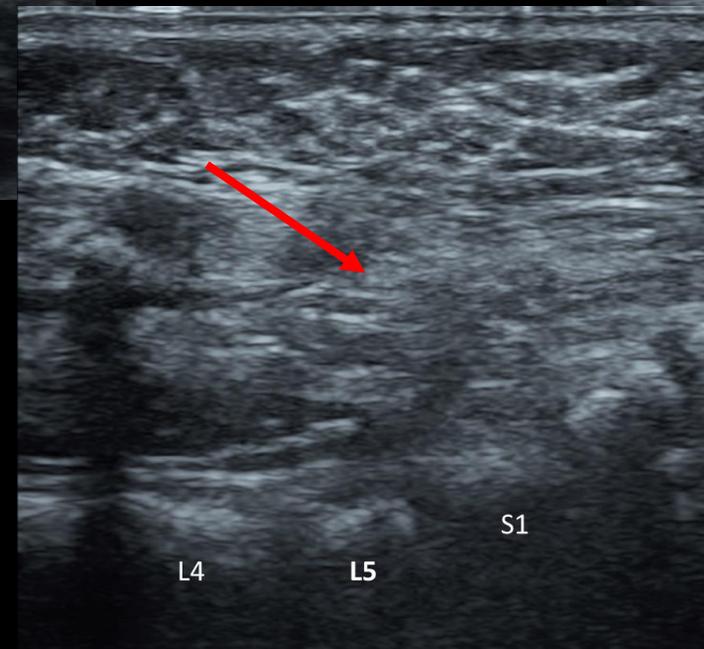
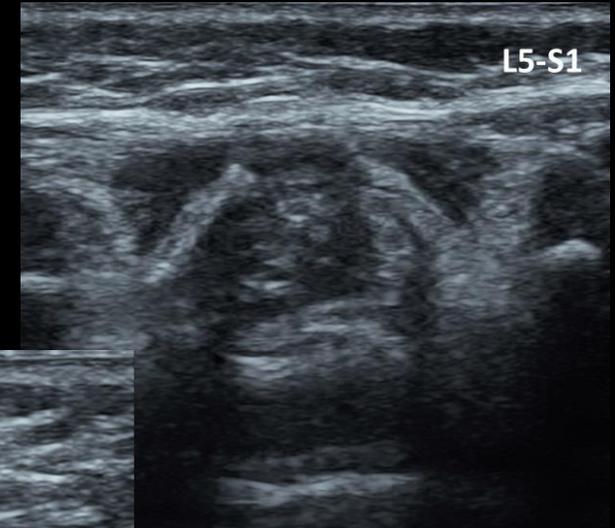
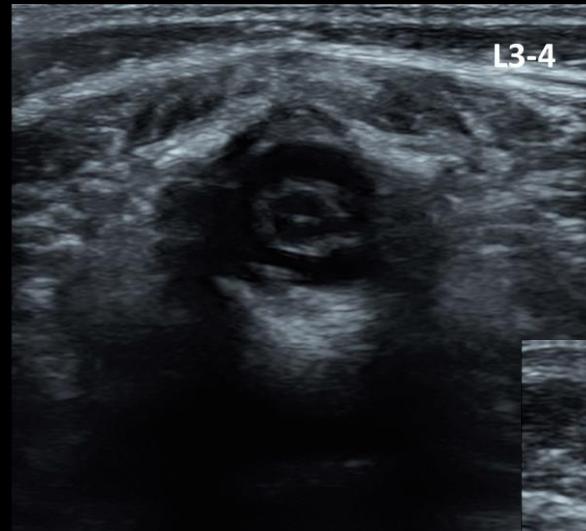
Paciente femenina de 4 meses, remitida por pediátrica donde se objetiva una tumoración en región sacra no indurada con desviación de la línea interglútea hacia la izquierda y pequeño angioma de 20mm en la superficie.



LIPOMIELOCELE EN LACTANTE MENOR A PROPOSITO DE UN CASO

Hallazgos imagenológicos

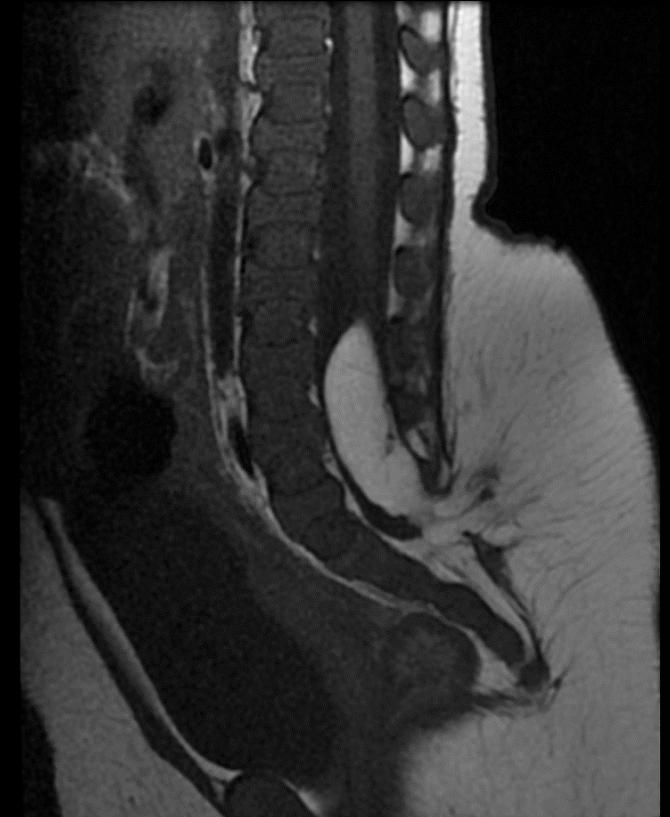
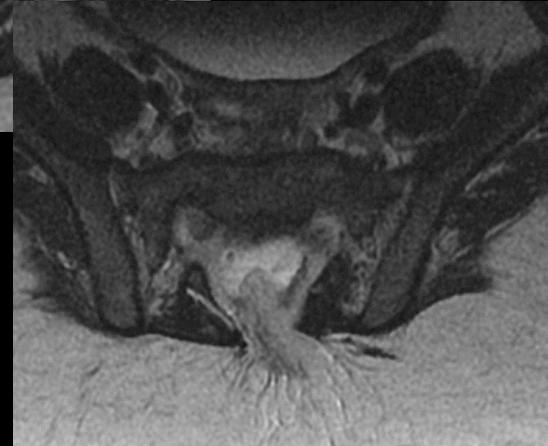
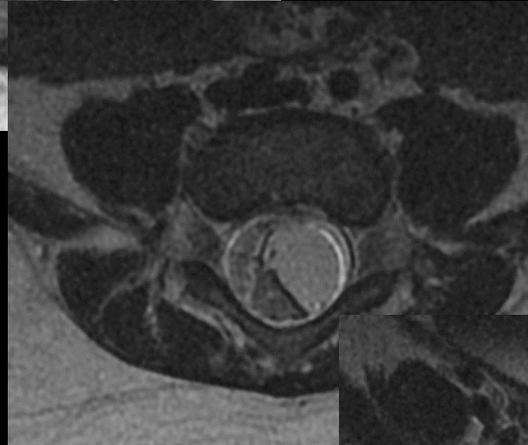
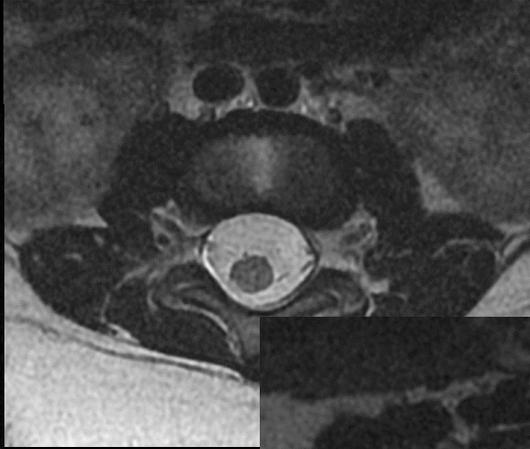
Radiografía de abdomen donde se evidencia defecto de los elementos posterior de los cuerpos vertebrales a nivel L5- S1. Ecografía de columna con un cordón medular a nivel L3-4, con franco defecto de los elementos posteriores L5-S1, en imágenes longitudinal se evidencia contenido ecogénico en topografía intracanalicular que penetra por el defecto vertebral posterior (flecha roja).



LIPOMIELOCELE EN LACTANTE MENOR A PROPOSITO DE UN CASO

Hallazgos imagenológicos

En las imágenes de resonancia magnética ponderadas en T2 en plano sagital muestra una masa lipomatosa que se insinúa al canal espinal y comunicándose con la región subcutánea posteriormente, esta masa lipomatosa contiene tejido neural propio de la unión placoda-lipoma y se extiende al canal espinal a través de un disrafismo espinal cerrado, estos hallazgos son compatibles con la presencia de un lipomielocel y una médula anclada a la altura de L5.



LIPOMIELOCELE EN LACTANTE MENOR A PROPOSITO DE UN CASO

Discusión:

Una vez detectados los marcadores cutáneos con sospecha de Disrafismo espinal es de vital importancia la realización de imágenes diagnósticas para la adecuada caracterización de dicha anomalía siendo la RMI del canal medular el estudio de primera elección, por otro lado la ecografía obstétrica entre las semanas 18 y 22 sigue siendo útil para el screening, y ecografía lumbosacra como método diagnóstico en los pacientes postnatales.

Conclusión:

La detección de las anomalías vertebrales es fundamental y requieren un alto índice de sospecha por parte del especialista, para evitar el daño irreversible que puede producir el anclaje del cono medular asociado a estos defectos, siendo las imágenes diagnósticas las determinantes en el diagnóstico y tratamiento del paciente.

LIPOMIELOCELE EN LACTANTE MENOR A PROPOSITO DE UN CASO

Bibliografía

pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2021200103 Un enfoque práctico para el diagnóstico de disrafismo espinal.

pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiographics.12.2.1561418 Ecografía de disrafismo oculto en recién nacidos y bebés con correlación de imágenes de RM.

thejns.org/focus/view/journals/neurosurg-focus/33/4/article-pE3.xml Lipomyelomeningocele: pathology, treatment, and outcomes.

[doi/10.2214/AJR.07.7141](https://doi.org/10.2214/AJR.07.7141) Congenital spine and spinal cord malformations-pictorial review