

QUISTE SINOVIAL HEMORRÁGICO DE COLUMNA LUMBAR

Virgolini A., Lescano S., Mc Callum J., Mazzuco J.
ARGUS Diagnóstico Médico. Buenos Aires -
Argentina

Presentación del caso:

- Paciente de sexo masculino.
- 59 años de edad.
- Lumbociatalgia derecha de 4 meses de evolución, sin alteración sensitivo-motora.
- Sin antecedente traumático ni medicación anticoagulante.
- Realiza resonancia magnética (RM) de columna lumbar.
- El paciente realiza tratamiento por punción lo cual confirma la hemorragia intraquística, pero con mala respuesta al tratamiento.
- Se realiza extirpación quirúrgica del quiste.
- A los 15 días postquirúrgicos se evidenció recuperación total de la sintomatología.

RM de columna lumbar



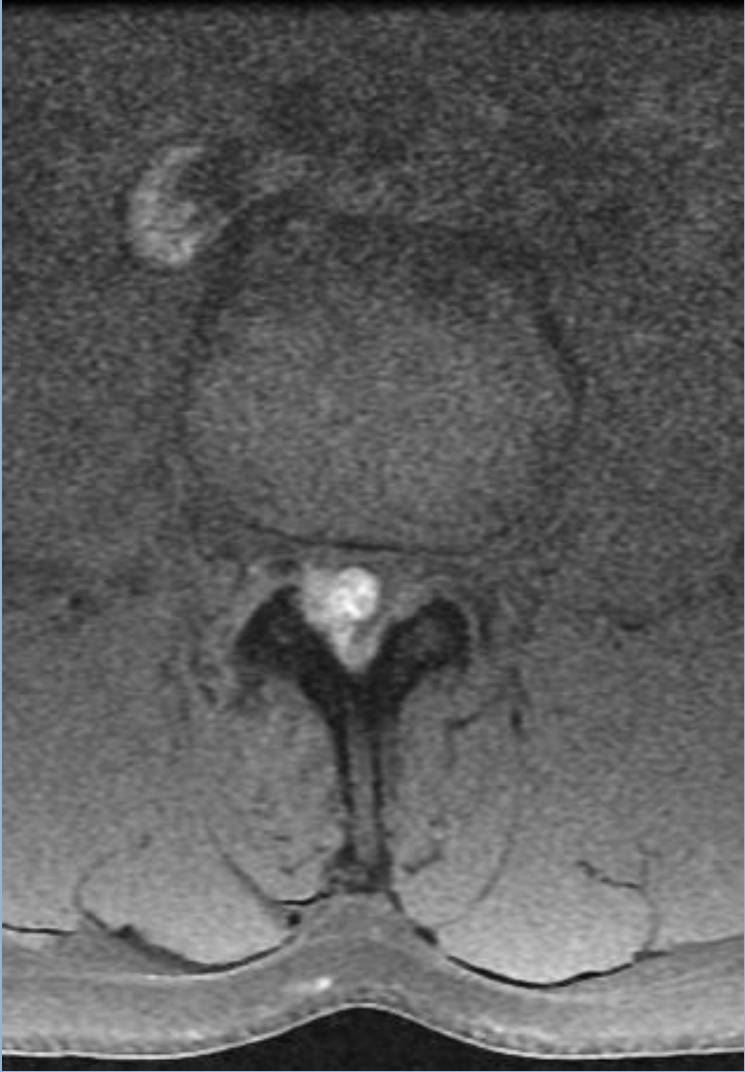
RM Sagital T1



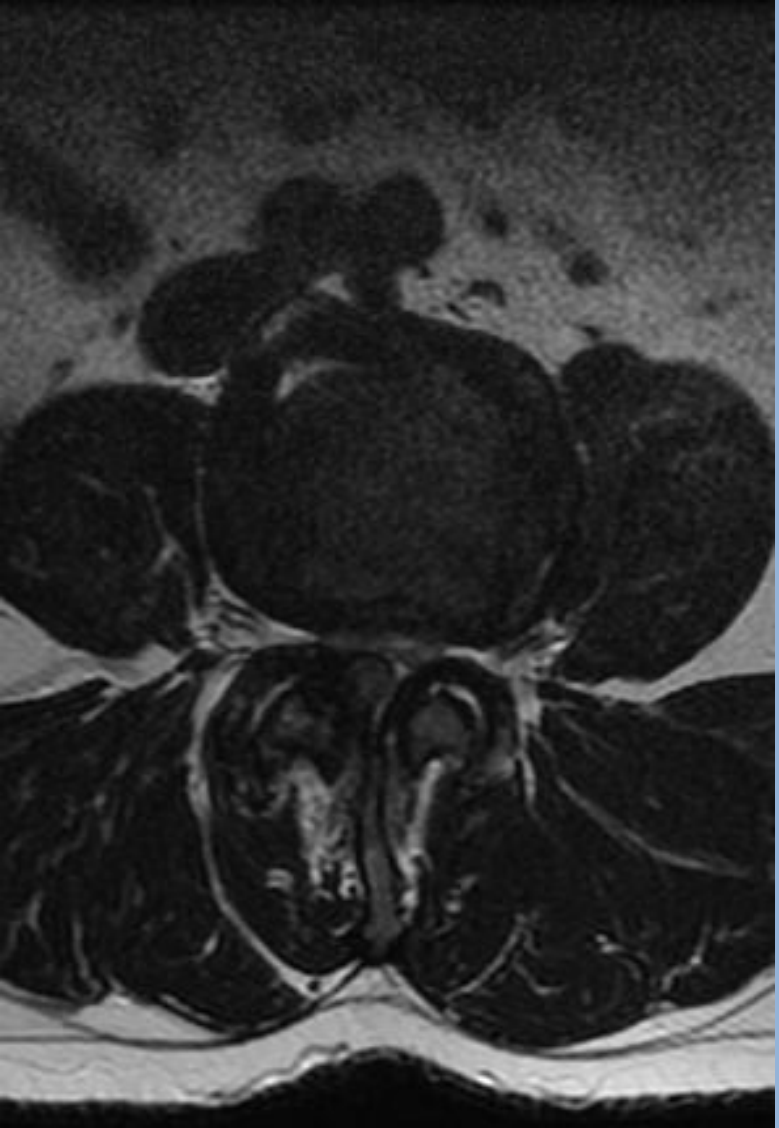
RM Sagital T2



RM Sagital T2 Fat/Sat



RM Axial T1 Fat/Sat



RM Axial T2

Hallazgos Imagenológicos:

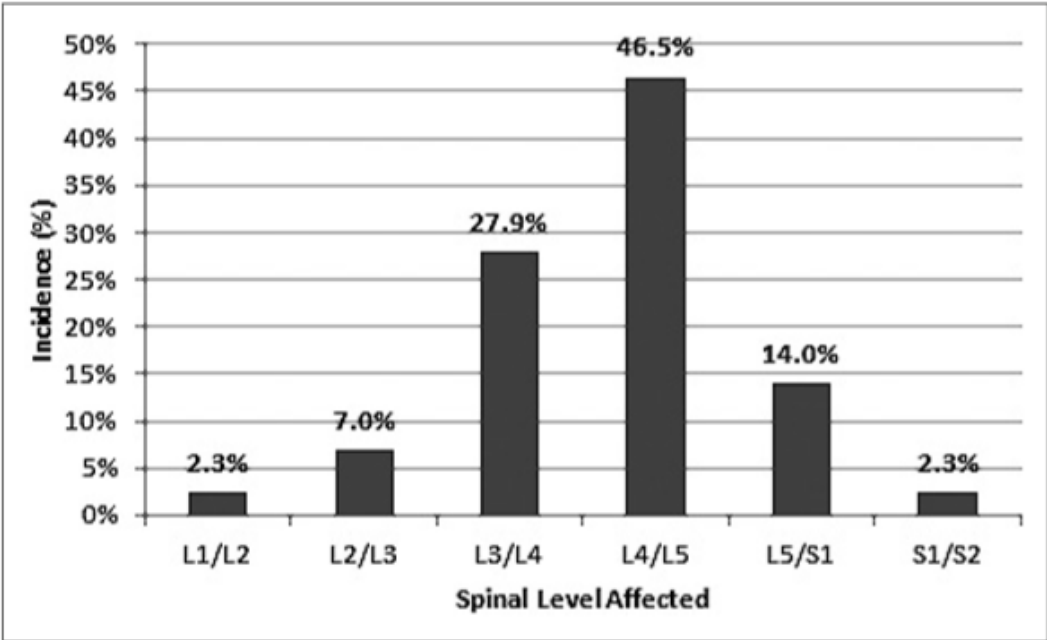
- Imagen focal extraaxial de 24 x 15 x 12mm en el espacio epidural posterolateral derecho del canal central a nivel L3-L4.
- Señal heterogénea, hiperintenso en T1, hipointenso en T2 sugestivo de restos hemáticos.
- En íntima relación con proceso degenerativo artrosinovial facetario derecho.
- Determina disminución del diámetro canal central segmentaria.

Discusión

- El quiste sinovial raquídeo es una patología benigna poco frecuente.
- La mayoría de estos quistes yuxtafacetarios ocurren en la columna lumbar.
- La localización mas frecuente es a nivel L4-L5 (46.5%).
- Generalmente asociado a un proceso degenerativo facetario y espondilolistesis.
- Raramente el quiste sinovial se vuelve hemorrágico.
- La patogenia del quiste sinovial hemorrágico es incierta aunque algunos autores refieren causa traumática o por medicación anticoagulante.
- Diagnósticos diferenciales de quistes yuxtafacetarios: Hernia discal, metástasis tumoral, meningioma, schwannoma, neurofibroma con degeneración quística, quiste aracnoideo, quiste perineural, etc

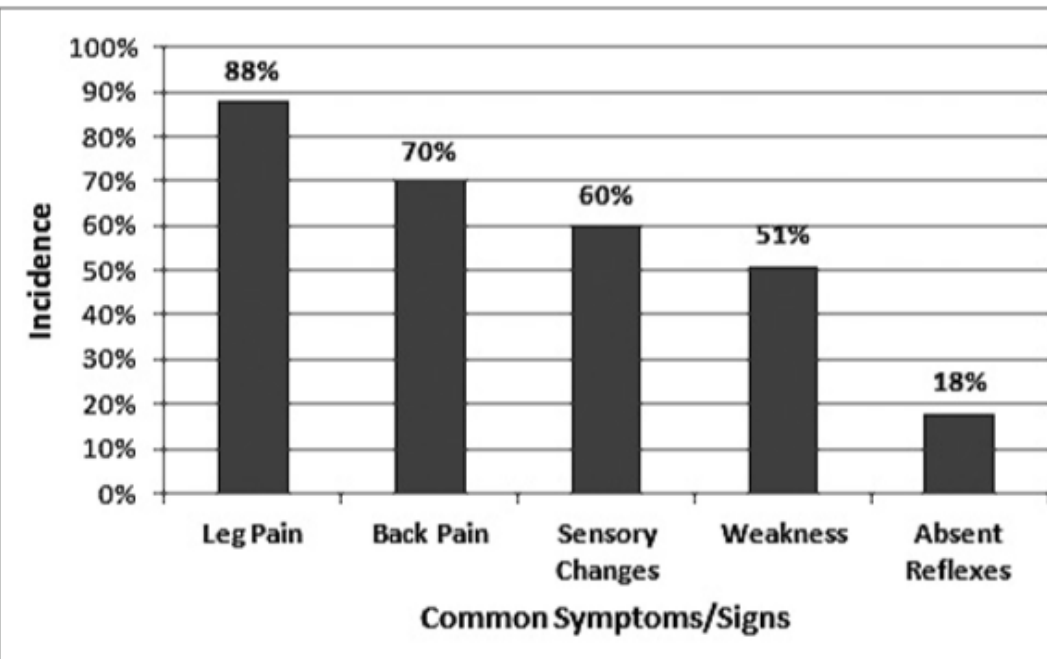
Niveles espinales afectados por el quiste sinovial hemorrágico. Datos obtenidos de 43 casos publicados en la literatura.

Hemorrhagic lumbar synovial cyst



Nagoya J Med Sci. 2015 Aug; 77(3): 481–492.

Incidencia de los signos y síntomas más comunes asociados con quiste sinovial hemorrágico. Datos obtenidos de 43 casos publicados en la literatura.



Nagoya J Med Sci. 2015 Aug; 77(3): 481–492.

Conclusión

- Los quistes sinoviales deben ser considerados como causa de compresión radicular.
- A pesar de haber escasos reportes de quiste sinovial hemorrágico en columna lumbar de causa traumática o por medicación anticoagulante, este paciente no presenta esos antecedentes.
- La RM es esencial en el diagnóstico prequirúrgico.
- El diagnóstico temprano y la adecuada descompresión quirúrgica pueden dar excelentes resultados.

Referencias

- Hemorrhagic lumbar synovial cyst: case report and literature review. Gregory Cannarsa, BS; Shannon W. Clark, MD; Norah Chalouhi, MD; Mario Zanaty, MD and Joshua Heller, MD, Nagoya J Med Sci. 2015 Aug; 77(3): 481–492.
- Spontaneous Hemorrhage in an Upper Lumbar Synovial Cyst Causing Subacute Cauda Equina Syndrome. Masaaki Machino, MD; Yasutsugu Yukawa, MD; keigo ito, MD; shunsuke kanbara, MD; FuMihiko kato, MD. Einstein (São Paulo) vol.12 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2014 Epub Dec 16, 2014.
- Quiste sinovial raquídeo lumbar. Presentación de dos casos. C. Rodríguez; C. Mestre Moreiro; B. Rivero; J.M. Cañizal García; A. Bárcena Orbe y R. Díez Lobato. Neurocirugía, Senec Volume 8, Issue 2, 1997, Pages 117-121.
- Quiste sinovial lumbar como causa de síndrome de cauda equina. Presentación de un caso y revisión de la literatura. Jose Undabeitia. Gac Med Bilbao 2011;108:52-56.