

Alternativas de tratamiento mínimamente invasivo en el hemangioma vertebral atípico

Vera Hoster, C.; Gálvez Márquez, G.; Martí Rizo, J.; Lafita Luna, P.; Ruiz-Andreu Ortega, J.M.
Complejo Asistencial de Segovia

Objetivo

Señalar las diferentes alternativas de tratamiento mínimamente invasivo para el hemangioma vertebral atípico.

Material y metodología

Se obtuvo el consentimiento telefónico de la paciente para obtener sus datos de la Historia Clínica Electrónica, así como se realizó una encuesta de satisfacción con los resultados quirúrgicos.

La paciente, de 54 años, acude a Consultas de Traumatología por presentar lumbalgia mecánica crónica que no mejora con tratamiento analgésico. A la exploración presenta apofisalgias difusas a nivel lumbar. Molestias a la palpación de musculatura paravertebral lumbar. Lasègue y Bragard negativos. Fuerza y sensibilidad conservada en todos los territorios. ROT conservados y simétricos. No pérdida de esfínteres.

En la resonancia magnética se aprecia vértebra angiomatosa L2 con hernia de Schmorl crónica que presenta ligero desplazamiento posterior del borde superior del muro posterior. Línea de fractura subcortical subyacente al platillo inferior del cuerpo vertebral de D9, compatible con fractura subaguda. Se diagnostica de fractura subaguda de D9 y vértebra angiomatosa L2.



Resultados

Se realiza vertebroplastia de D9 y se remite a rehabilitación.

La paciente continúa sintomática, por lo que se decide realizar vertebroplastia de L2, introduciéndose 8cc de cemento (polimetilmetacrilato) en el cuerpo vertebral. Pese a que la paciente persiste con leve dolor inespecífico en región dorso-lumbar, tras la vertebroplastia refiere que ha mejorado subjetivamente su calidad de vida, y sus necesidades de analgesia han disminuido significativamente.

Conclusiones

Los angiomas vertebrales son tumores radiosensibles, por lo que la radioterapia como tratamiento definitivo o coadyuvante de otras técnicas quirúrgicas es una opción aceptable en pacientes que presentan únicamente dolor axial o déficits neurológicos leves o lentamente progresivos.

Por otra parte, la vertebroplastia percutánea tiene la capacidad de controlar y estabilizar las microfracturas producidas por la lesión.

Tanto la radioterapia como la vertebroplastia percutánea son técnicas aceptables para el tratamiento de hemangiomas vertebrales sintomáticos que se presentan únicamente con dolor axial, como en el caso de nuestra paciente.