

Amaya Torres M.C.; Gómez López M.M.; Oneto Romero R.M.; López Benítez C.; Centeno Fernández J., Gómez Fernández J.C.
Dispositivo de Cuidados Críticos Y Urgencias , Unidad de Gestión Clínica Cádiz- Bahía – La Janda.
mariaac.amaya.sspa@juntadeandalucia.es

MIELOPATÍA EN PACIENTE JOVEN: A PROPÓSITO DE UN CASO

INTRODUCCION

La mielopatía es la forma mas frecuente de paraparesia espástica adquirida en el adulto por encima de 50 años, como consecuencia del envejecimiento, su clínica suele ser progresiva y el diagnóstico requiere un alto índice de sospecha, siendo infrecuente las formas agudas en jóvenes

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón 36 años, antecedentes personales: consumo tóxico, que presenta pérdida de fuerza en hemicuerpo derecho de un mes de evolución, recientemente han aparecido síntomas izquierdos, sin otra sintomatología ni traumatismo previo. En la exploración: Hemiparesia izquierda de predominio braquial, Hoffmann y Babinski (+++) bilaterales, hemihipoalgesia izquierda. Se deriva a hospital donde realizan tomografía Axial Computarizada CRANEAL: normal, se ingresa en neurología, en Resonancia Nuclear Magnética cervical: severo compromiso anterior en C3-C4 con señal intramedular anormal. Diagnóstico Diferencia: Accidente cerebrovascular isquémico, proceso expansivo, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple. Se explica al paciente la necesidad de intervención quirúrgica y el pronóstico incierto con probabilidad elevad de quedar igual.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

Dada la discrepancia existente en la actualidad la optimización del tratamiento pasa por una valoración individualizada, los pacientes jóvenes tiene pocas probabilidades de mejoría con tratamiento conservador, La selección de la técnica quirúrgica y el procedimiento se basan en varios factores entre ellos: el lugar de compresión, la extensión longitudinal, y la alineación de la columna. Los resultados de la cirugía a largo plazo son variables con cifras de mejoría en torno al 50 por ciento. La edad y la presentación clínica son factores pronósticos siendo el resultado más favorable en menores de 45 años



BIBLIOGRAFÍA

- Gok B, McLoughlin GS, Sciubba DM, McGirt MJ, Chaichana KL, Wolinsky JP, Bydon A, Gokaslan ZL, Witham TF. Surgical management of cervical spondylotic myelopathy with laminectomy and instrumented fusion. *Neurol Res* 2009.
- Chang, C.W., Lin, S.M.: Predictability of surgical results of herniated disc-induced cervical myelopathy based on spinal cord motor conduction study. *Neurosurg Rev* 1999; 22: 107-111.