



LIPOMATOSIS EPIDURAL

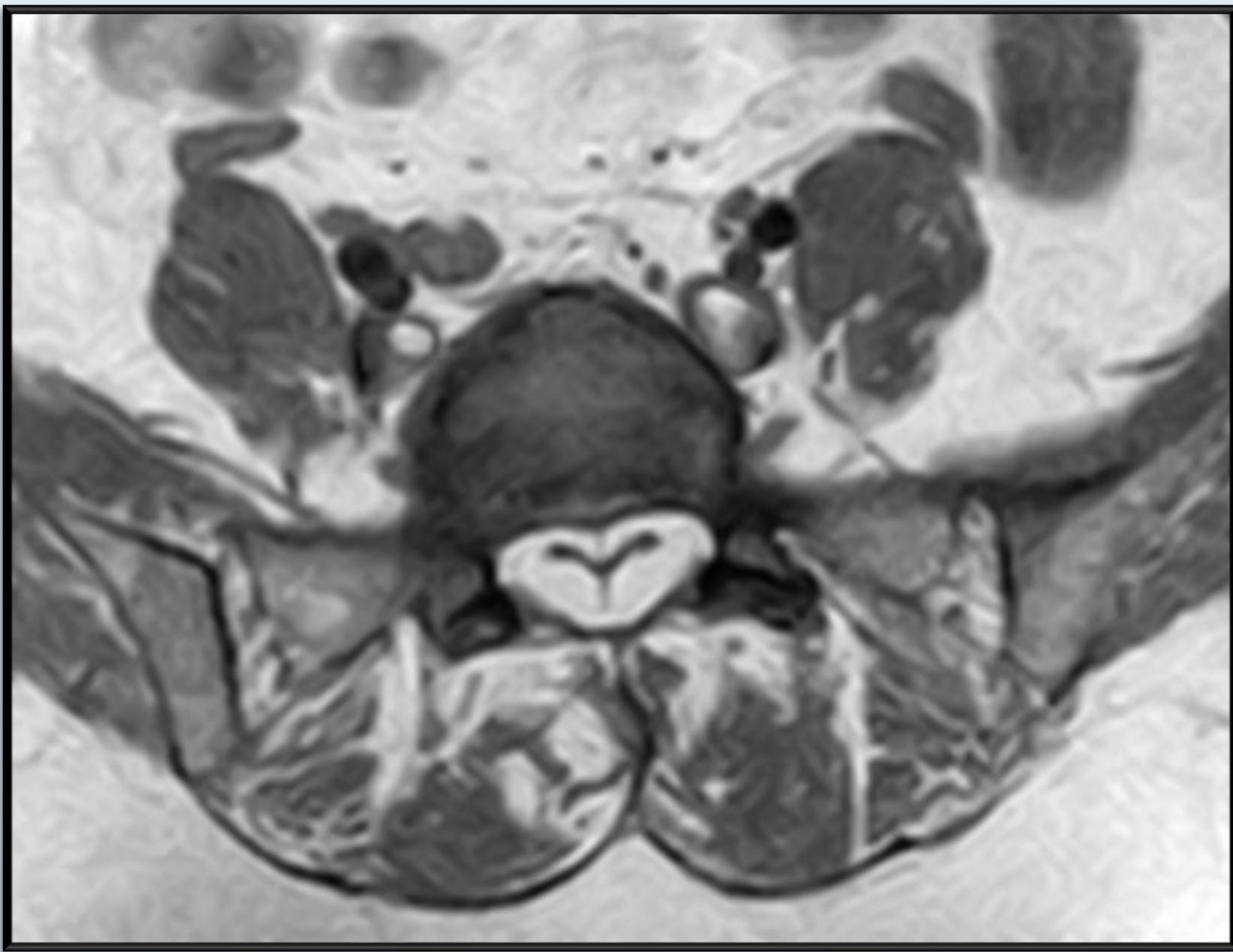
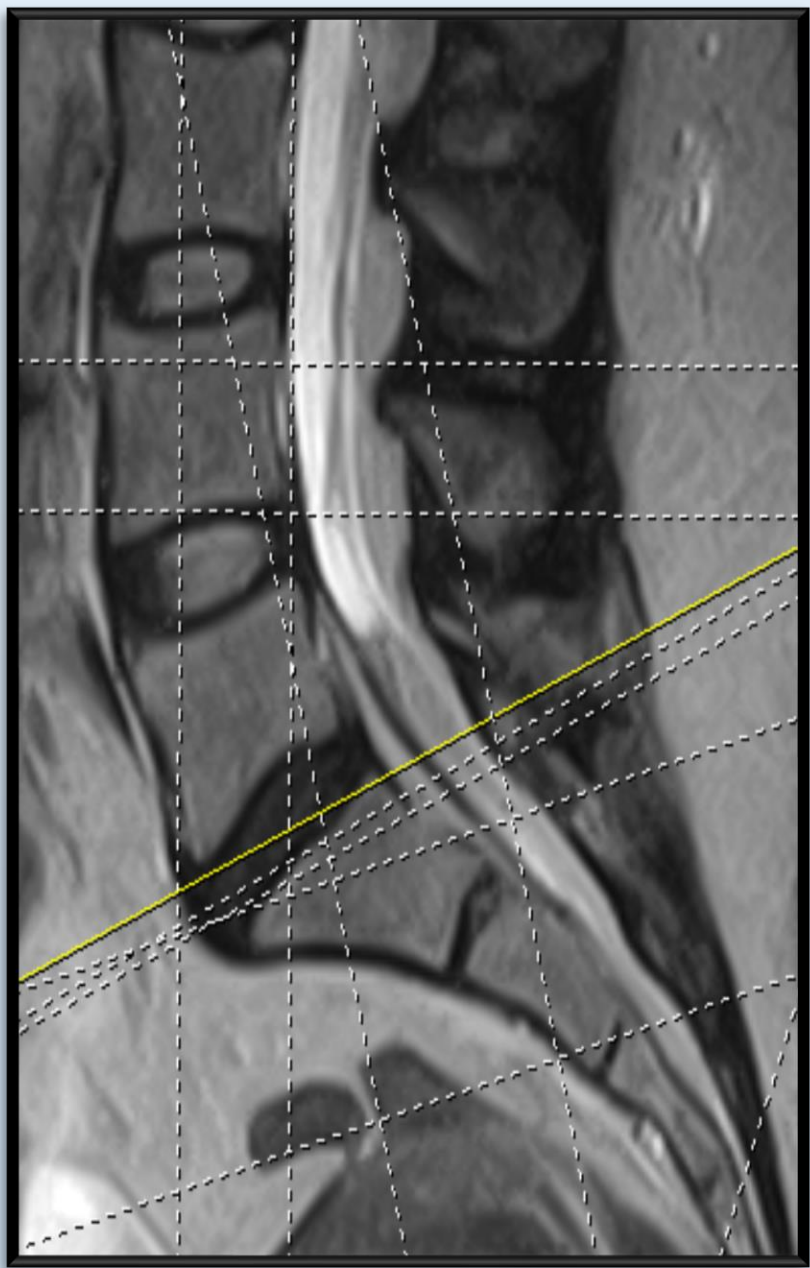
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE COMPRESIÓN RADICULAR

M^a Julia Hernando Escudero, Liviu Ardelean Ardelean, Elena García Valladares, Juan Luis Cano Durán, Juan Fernández la Villa, David Fernández Fernández, Jesús María Herrero Pineda, Ángel José Vega Curiel, Daniel Montañés Aresté
Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

INTRODUCCIÓN

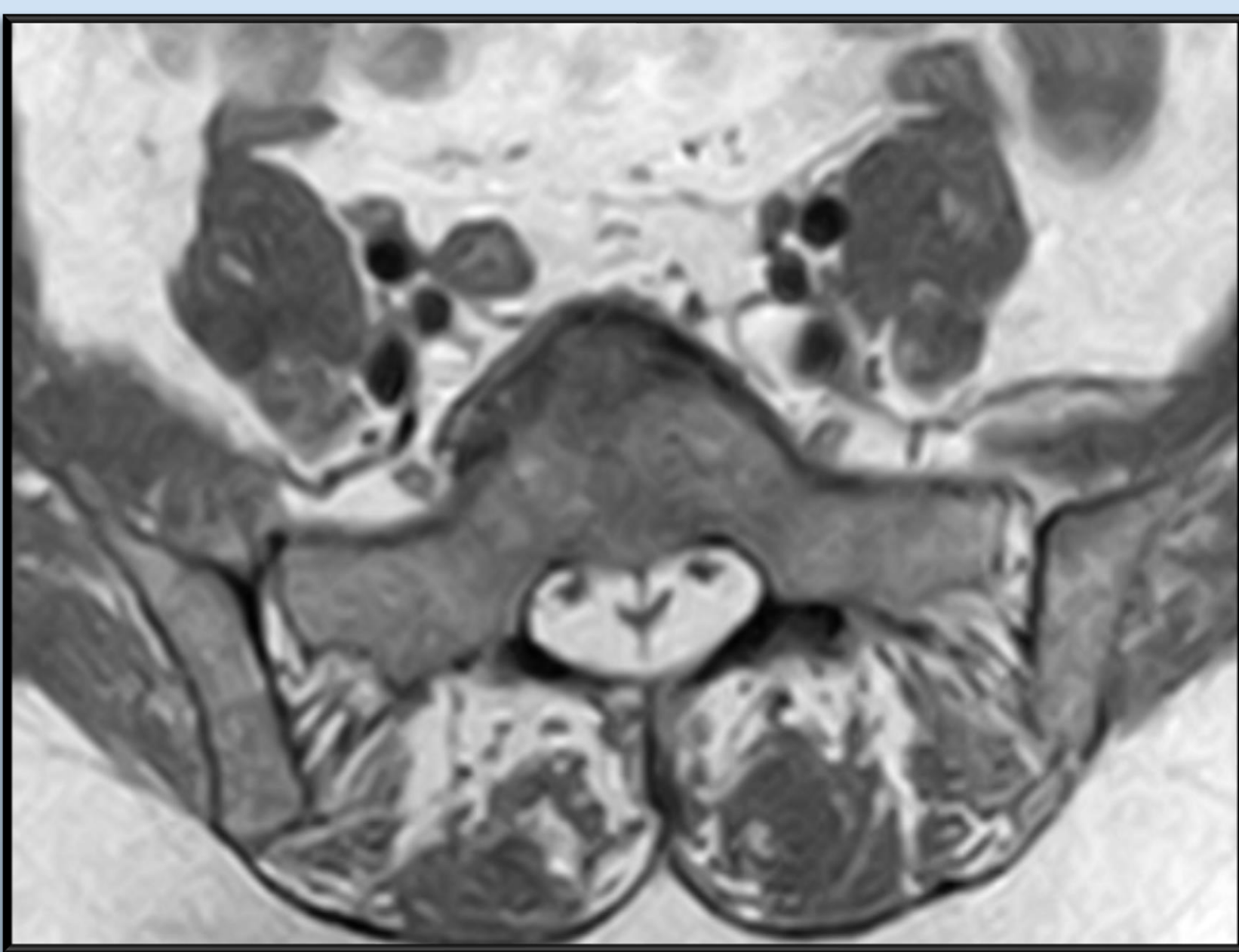
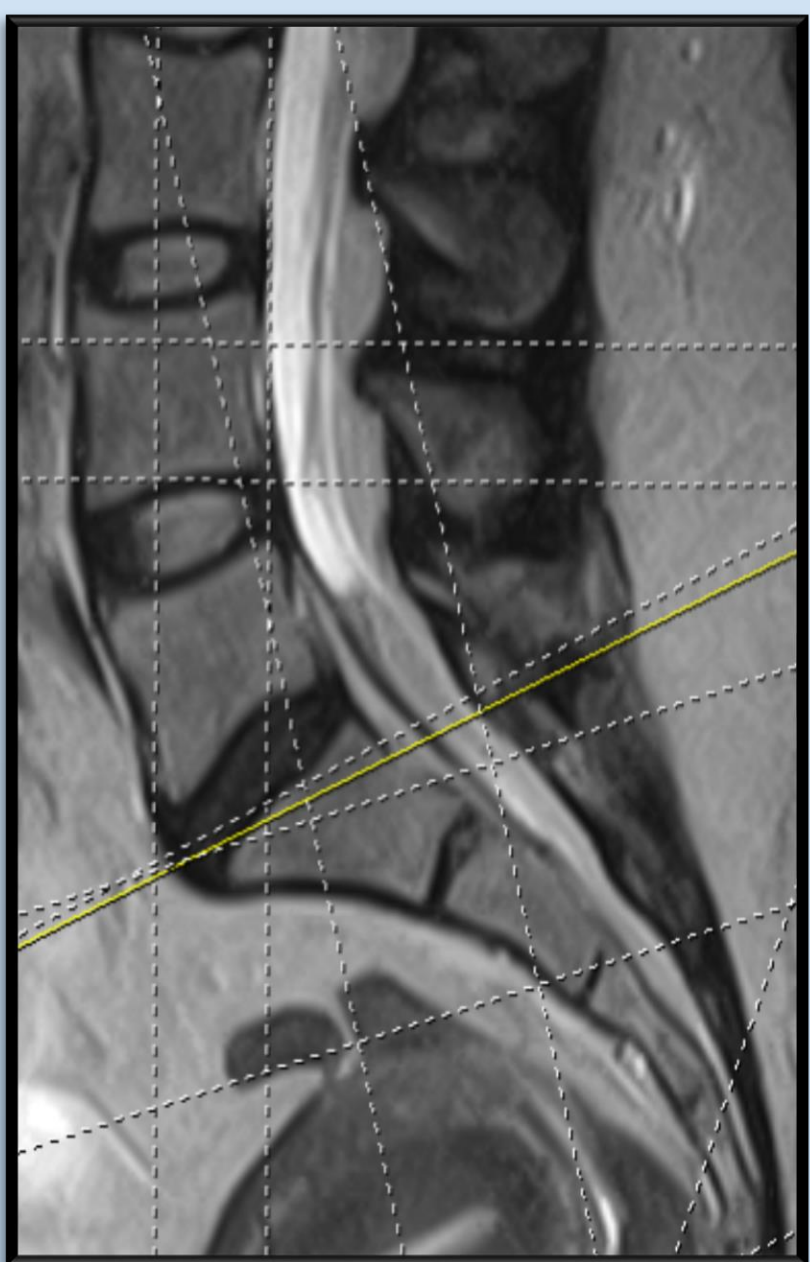
La lipomatosis epidural es una rara entidad caracterizada por el depósito anormal de tejido adiposo en el espacio epidural, invadiendo el canal espinal, causando compresión medular y la consecuente afectación neurológica progresiva. Presenta una clínica similar a la estenosis degenerativa de canal, desde dolor lumbar hasta claudicación neurógena. Asociada al exceso de esteroides ya sea endógeno o ingesta exógena.

MATERIAL Y METODOS



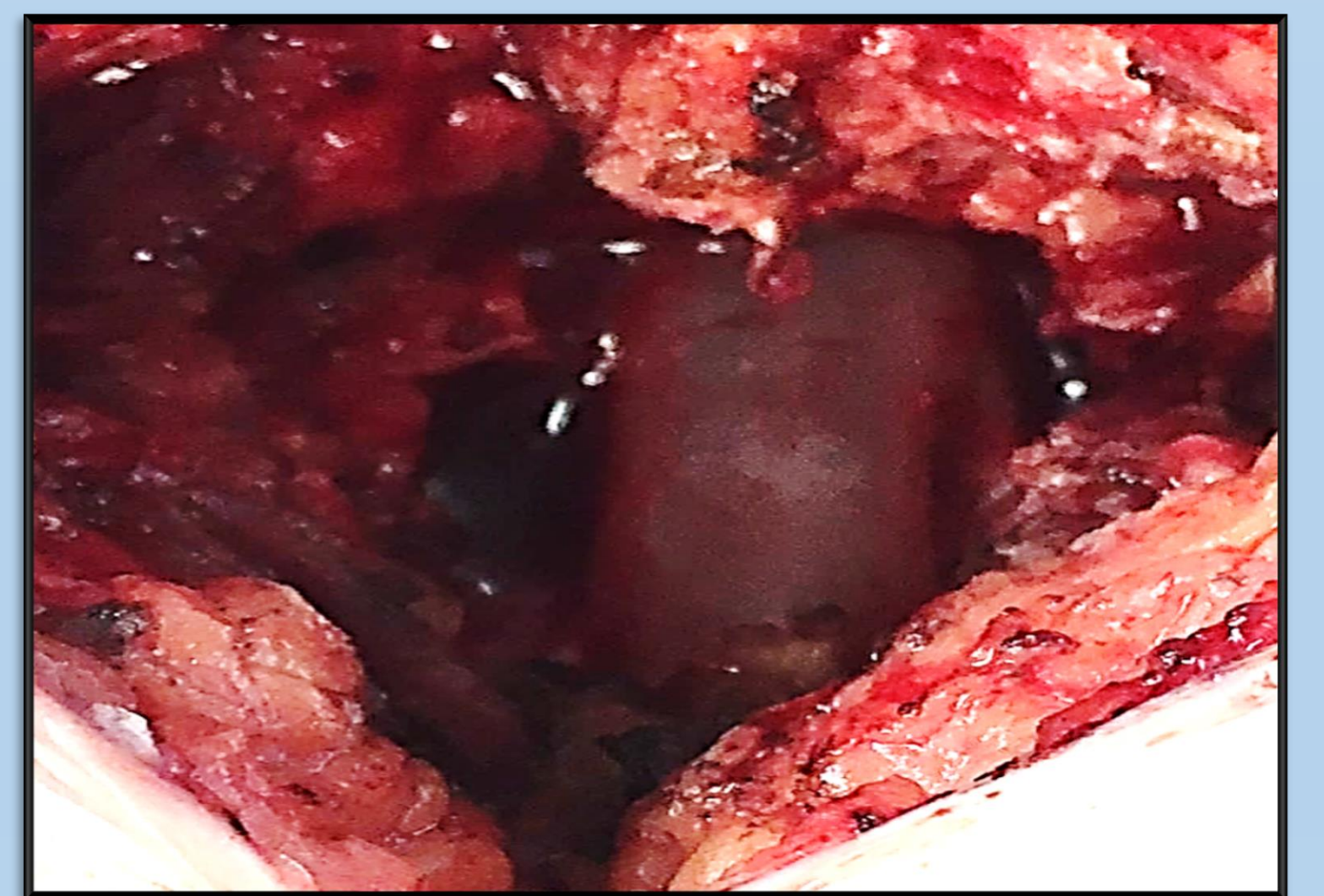
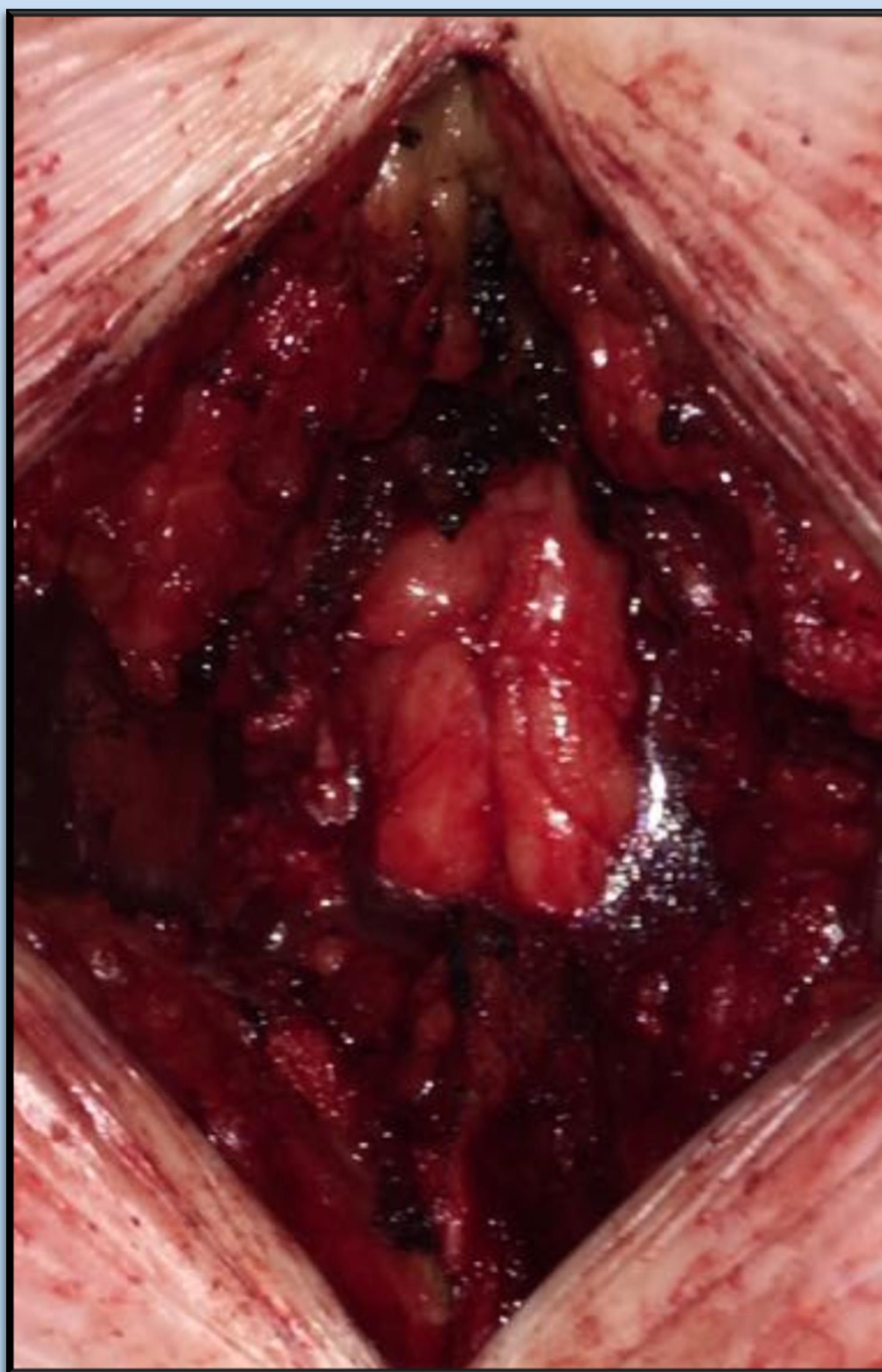
Mujer de 46 años de edad que comienza con ligeras molestias al caminar sin lumbalgia asociada, empeorando progresivamente de forma bilateral hasta presentar claudicación a los 80 metros. A nivel motor y sensitivo en las primeras valoraciones únicamente presentaba ligeras disestesias en territorio S1 bilateral, evolucionando a anestesia de ambos pies, con parestesias de miembros inferiores.

Como antecedentes personales presentaba dislipemia en tratamiento farmacológico y espondiloartropatía seronegativa. Ante dicha sintomatología se complementó el estudio radiográfico normal con una RMN, evidenciándose un aumento de componente graso en el espacio epidural a nivel L5-S1, causando la disminución del diámetro del saco tecal, adoptando morfología en “Y”, lo que constituye una lipomatosis epidural.



RESULTADOS

Ante dichos hallazgos, se optó por el tratamiento quirúrgico, realizándose una laminectomía parcial de L5 y S1 bilateral visualizando gran cantidad de tejido adiposo en el canal medular. Tras realizar exéresis de la misma, se expone el saco dural y raíces L5-S1 sin apreciarse lesiones macroscópicas importantes. La evolución desde el postoperatorio inmediato fue favorable, presentado una recuperación completa a los 12 meses.



CONCLUSIONES

La lipomatosis epidural es una rara entidad que debemos tener en cuenta como diagnóstico diferencial de la estenosis de canal lumbar de etiología poco clara. Su etiología, aunque desconocida, está asociada generalmente a una elevada concentración sistémica de esteroides y debe ser sospechada en pacientes en tratamiento crónico que comienzan con claudicación neurógena o compresión de cola de caballo de evolución más larvada, sin otros factores de riesgo asociados.

