

# QUISTE SINOVIAL LUMBAR

J.F. Moreno Sánchez<sup>1</sup>, J.F. Sóler Gutiérrez<sup>1</sup>, P. García Porcel<sup>1</sup>, I. Morales González<sup>1</sup>

A. Lanagran Torres<sup>1</sup>, R. Valverde Sarabia<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia

## INTRODUCCIÓN

Los quistes sinoviales de la columna lumbar son lesiones infrecuentes que deben considerarse en casos de compresión radicular. Existe controversia sobre su origen y se contemplan varias opciones de tratamiento. Suelen ser lesiones extradurales poco habituales relacionados con las articulaciones facetarias.

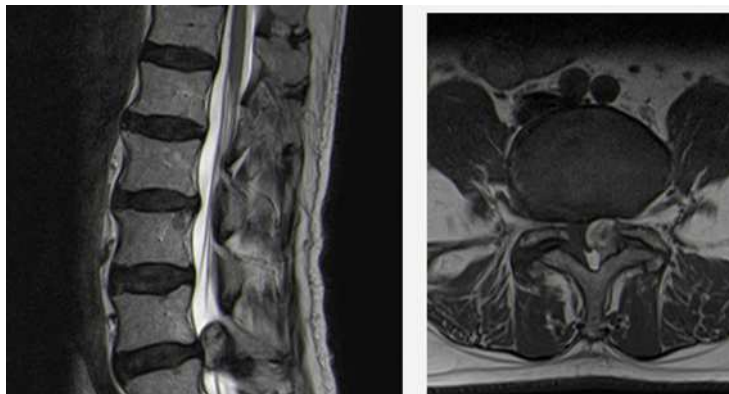


Figura 1. Quiste sinovial Lumbar

## OBJETIVOS

Presentar el caso de un paciente de 80 años que consultó en urgencias con lumbociatalgia izquierda con empeoramiento brusco.

## RESULTADOS

Se realizó una laminectomía descompresiva y exéresis del quiste. No se realizó instrumentación. Durante los primeros días postoperatorios, el paciente mostró una discreta mejoría. Un año después de la intervención el paciente puede caminar sin ayuda de ningún dispositivo

## MATERIAL Y MÉTODOS

A la exploración física presentaba una pérdida de fuerza y sensibilidad con alteración del reflejo Aquileo.

Se realizó RMN que donde se objetivaba lesión quística hipertensa en T1 e isointensa en T2 a nivel de L4 que producía estenosis del canal lumbar y compresión radicular

## CONCLUSIONES

Los quistes sinoviales lumbares son lesiones degenerativas extradurales muy poco frecuente. Pueden ser causa de lesión lumbar y radicular. Existe controversia sobre su etiología. Se relaciona con el aumento de movilidad y los micro traumatismos de repetición en la 6ª década de la vida sobre todo. En niños y en adultos jóvenes son excepcionales aunque hay casos descritos. Existen una serie de factores de riesgo que aumentan la probabilidad de sangrado intraquistico y empeoramiento brusco, como son el tratamiento anticoagulante, traumatismo y la angiogénesis.

