

Nombre:	Ángela
Apellido:	Fernández López
Otros Autores:	Cristina López Cárceles, Elena Lozano Setien, Maria Isabel Tercero Azorín, Patricia Camino Marco, Inmaculada Alcantud González
E-mail:	angela.fernandezlop@gmail.com
Hospital:	Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
Ciudad:	Albacete
Título:	Hematoma epidural posterior en paciente hemofílico
Presentación:	Varón de 25 años con hemofilia tipo B que acude a urgencias por dorsalgia tras caída hace 3 días. A la exploración presenta rigidez de nuca. Se realiza TC de columna urgente visualizando hiperdensidad en el espacio epidural posterior del canal medular cervical desde C2 hasta T8, compatible con hematoma epidural posterior. Se realiza RM evidenciando colección líquida multisegmentaria en el espacio epidural, hiperintensa en T1 y heterogénea en T2, sin deformidad medular ni mielopatía, confirmando los hallazgos de la TC.
Discusión :	<p>La hemofilia es un trastorno hemorrágico hereditario ligado al cromosoma X. La hemorragia más frecuente en estos pacientes es la hemartrosis. Entre los sitios que ponen en peligro la vida del paciente se encuentran las del SNC, siendo las intracraneales más frecuentes que las del canal medular.</p> <p>Los hematomas epidurales vertebrales son muy infrecuentes. Pueden ser traumáticos o atraumáticos (coagulopatía o iatrogenia), estos últimos más frecuentes.</p> <p>Se pueden localizar en cualquier nivel de la columna, aunque principalmente afecta a región cervical baja y dorsal, extendiéndose a varios niveles, siendo pocas veces focal. Se localizan con más facilidad por el espacio epidural posterior ya que la diseminación anterior está limitada por la inserción dural del ligamento longitudinal posterior y del anillo fibroso.</p> <p>Los síntomas más frecuentes son dolor y alteraciones neurológicas (radiculopatía), siendo la compresión de la médula espinal o de la cola de caballo la consecuencia más grave, en cuyo caso será necesario la evacuación quirúrgica.</p> <p>Los principales diagnósticos diferenciales son absceso, lipomatosis o neoplasia epidural.</p>
Conclusión:	La hemorragia en el SNC central es una causa importante de morbi-mortalidad en pacientes hemofílicos. El hematoma epidural vertebral es una complicación rara en estos pacientes, siendo importante un diagnóstico rápido y un tratamiento adecuado, ya que puede producir déficit neurológico permanente e incluso la muerte.
Bibliografía:	<p>-Osborn, A. and Winthrop, S. (1998). Neurorradiología diagnóstica. 1st ed. Madrid: Harcourt Brace de España.</p> <p>-Osborn, A., Salzman, K. and Barkovich, A. (2011). Diagnóstico por imagen. Cerebro. 2nd ed.</p> <p>-Muñoz González, A. and Cuello, J. (2015). Hematoma espinal epidural espontáneo: estudio retrospectivo de una serie de 13 casos. Neurología, 30(7), pp.393-400.</p>
Pie de foto:	TC con contraste axial (A) y sagital (B): Hiperdensidad en el espacio epidural posterior, con morfología en semiluna en el plano axial. RM SE T1 axial (C) y sagital (D): Se observa colección epidural posterior, hiperintensa en esta secuencia, que se extiende

	desde C2 hasta T8, sin producir deformidad medular ni mielopatía. Hallazgos en relación con hematoma epidural posterior.
--	--