



Cirugía y Cirujanos

ISSN: 0009-7411

[cirugiaycirujanos@prodigy.net.mx](mailto:cirurgiaycirujanos@prodigy.net.mx)

Academia Mexicana de Cirugía, A.C.

México

Bustamante-Vidales, Jesús Carlos; Kleriga-Grossgere, Enrique; Zambito-Brondo, Gerardo
Francisco; García-Moreno, Carla María

Herniación medular transdural idiopática. Informe de dos casos y revisión de la literatura

Cirugía y Cirujanos, vol. 78, núm. 3, mayo-junio, 2010, pp. 251-255

Academia Mexicana de Cirugía, A.C.

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66219081009>

Resumen

Introducción: La herniación medular transdural idiopática es una entidad rara cuyas formas son la postraumática y posquirúrgica; es omitida en la valoración preoperatoria y con frecuencia afecta al segmento torácico. Clínicamente puede causar mielopatía progresiva o síndrome de Brown-Séquard, cuyo diagnóstico se establece por resonancia magnética. La finalidad de informar esta entidad es su dificultad diagnóstica y, por lo tanto, para establecer un manejo óptimo. **Casos clínicos:** Dos pacientes mal diagnosticados al inicio e intervenidos en otros segmentos del raquis. Finalmente fueron valorados por sospecha clínica de herniación medular transdural idiopática y por exclusión de otras patologías. Se les realizó laminectomía en los niveles afectados, reducción de la hernia medular y colocación de parche sintético en duramadre. **Conclusiones:** La herniación medular transdural idiopática se ha atribuido a debilidad congénita de la duramadre o duplicación dural ventral con herniación a través de la capa interna debido a la presión continua del líquido cefalorraquídeo que empuja la médula fuera del espacio subdural. Se estima que el diagnóstico preoperatorio se realiza en una tercera parte de los casos, confirmándose con resonancia magnética. El tratamiento quirúrgico se efectúa en pacientes con progresión de los síntomas; los pacientes cuyos síntomas son leves o ausentes se mantienen bajo monitoreo. El tratamiento oportuno puede permitir la recuperación del déficit neurológico, mejorando la afección motora en 80% y la afección sensitiva en 35%.

Palabras clave

Hernia medular transdural idiopática, mielopatía progresiva, síndrome de Brown-Séquard.

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto