



242/2525 - ¡NO ERA LA PRÓSTATA! ERA LA ESPALDA

J. Suárez Hernández^a, D. Martínez Zúñiga^b, A. Kikeeva^b y A. Coll Ruiz^b

^aMédico Residente de Medicina Legal. Hospital Vega Baja de Orihuela. Alicante. ^bMédico de Familia. Hospital Vega Baja de Orihuela. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 81 años que había sido intervenido de próstata por retención urinaria y en seguimiento por Urología por este motivo. Acude varias veces a urgencias refiriendo presentar dolor en la zona lumbosacra. Una de las ocasiones refiere presentar disminución de la sensibilidad de la cara interna de ambos muslos. Presenta defecación al caminar que no puede controlar.

Exploración y pruebas complementarias: Ante la clínica de incontinencia fecal se realiza exploración de la zona perineal. Tacto rectal en el que se aprecia que no existe tono del esfínter. El reflejo bulbocavernoso se halla abolido. Ante estos hallazgos se decide realizar una RNM lumbar urgente que se informa como lesión nodular intradural extramedular a nivel del cono medular a la altura de D12-L1 causando marcada compresión del cono medular.

Juicio clínico: Schwannoma.

Diagnóstico diferencial: Hernia discal lumbar, lesiones medulares. Neurofibromatosis. Lesiones neoplásicas que provoquen alteraciones en el control de los esfínteres.

Comentario final: Los schwannomas son tumores benignos. Tienen un crecimiento lento. La RM es fundamental para el diagnóstico pero no permite diferenciarlo de otros tumores medulares más frecuentes. El tratamiento es quirúrgico.

Bibliografía

1. Vaquero Crespo J. Ependimomas de la medula espinal. En: Grupo de Neurooncología de la Sociedad Española de Neurocirugía. Tumores raquimedulares. Madrid: Centro de estudios Ramón Areces. 2007. p. 213-30.
2. Wilkinson J. Giant Cystic Intradural lumbosacral Schwannoma: Is Stabilization Necessary? Can J Neurol Sci. 2010;37:535-8.

Palabras clave: Neurinoma intramedular. Schwannoma. Tumor intramedular. Tumor espinal.