



Neurology perspectives



19778 - Siringomielia con clínica de neuropatía periférica cubital

Laviana Marín, Á.; Viguera Romero, J.; Bocero García, A.; Montero Ramírez, E.; Pérez Vizuite, I.; Torres Moral, A.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: La siringomielia es una patología consistente en la presencia de cavidades rellenas de LCR en la médula espinal. En función de los segmentos medulares afectados, puede producir clínica de tipo motor, sensitivo o disautonómico. Presentamos un caso que, por sus características, obligó a realizar diagnóstico diferencial con otras etiologías.

Material y métodos: Se trata de un varón de 36 años, sin antecedentes relevantes, que es derivado a consultas de Neurología por pérdida de fuerza en 4º y 5º dedos de mano derecha, con dolor en eminencia hipotenar y signos de inflamación en la zona. Se había realizado resonancia magnética y ecografía sin signos de patología tendinosa, y un electroneurograma sin signos de neuropatía cubital.

Resultados: A la exploración destacaba una actitud en flexión de ambos dedos, sin atrofia, e hipoestesia termoalgésica en territorio del nervio cubital. Se realizó un nuevo electromiograma, sin signos de atrapamiento de nervio cubital ni de radiculopatía, aunque con afectación leve de las vías corticoespinales de los miembros superiores. Una resonancia magnética de columna demostró una cavidad siringomiélica a nivel de C6-C7. Posteriormente una resonancia de cráneo descartó alteraciones estructurales.

Conclusión: La alteración en ese paciente incluye de forma probable a las fibras espinotalámicas y corticoespinales de localización anterolateral en el cordón medular. Este caso muestra cómo, dentro de su espectro clínico, la siringomielia puede producir un cuadro que remeda inicialmente una neuropatía periférica.