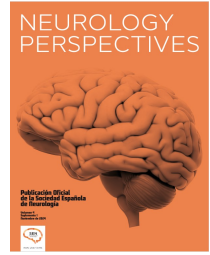




# Neurology perspectives



## 21320 - MIELOPATÍA TRAS INTERVENCIÓN AÓRTICA: COMPLICACIÓN INUSUAL CON UN MANEJO EFICAZ

Uriz Bacaicoa, Ó.; Olaizola Díaz, R.; Bonilla Tena, A.; Lera Ramírez, I.; Díaz Fernández, E.; López Reyes, C.; Portela Sánchez, S.; Leal Hidalgo, R.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

### Resumen

**Objetivos:** Describimos dos casos de pacientes sometidos a cirugía de aorta abdominal con debilidad de miembros inferiores posoperatoria, tratándose mediante aumento de tensión arterial media (TAM) y drenaje lumbar (DL).

**Material y métodos:** Caso 1. Varón de 69 años, tras cirugía de disección aórtica tipo A comienza 48 horas después con debilidad de miembros inferiores y nivel sensitivo T8. Caso 2. Varón de 79 años con aneurisma toracoabdominal intervenido precisa reintervención. 96 horas después comienza con debilidad de pierna izquierda evolucionando en las siguientes 48 horas a paraparesia flácida sin nivel sensitivo. En ambos pacientes se había colocado catéter epidural para DL de forma profiláctica tras la cirugía.

**Resultados:** Se realizaron resonancias medulares urgentes a ambos pacientes, descartando hematoma epidural, compresión medular o isquemia aguda. Fueron sometidos a DL durante 48-72 horas y recibieron fármacos vasopresores para mantener TAM por encima de 90 mmHg. El caso 1 presentó mejoría de los síntomas sensitivo-motores en las primeras 72 horas. A los 3 meses se realizó RM control sin lesiones medulares recuperándose totalmente de los déficits. El caso 2 mejoró a las 48 horas del inicio del DL, pero presentó hemorragias subaracnoideas parietales bilaterales asintomáticas como complicación. Se realizaron potenciales somatosensoriales que mostraron afectación de vía somatosensorial en miembros inferiores. A los 2 meses resolución completa de los síntomas.

**Conclusión:** Reconocer esta entidad y adecuar su manejo mediante la colocación de drenaje lumbar y aumento de presión arterial media favorece la recuperación de los pacientes sometidos a cirugía de aorta que sufran esta complicación.