

Aracnoiditis: Presentación de dos casos

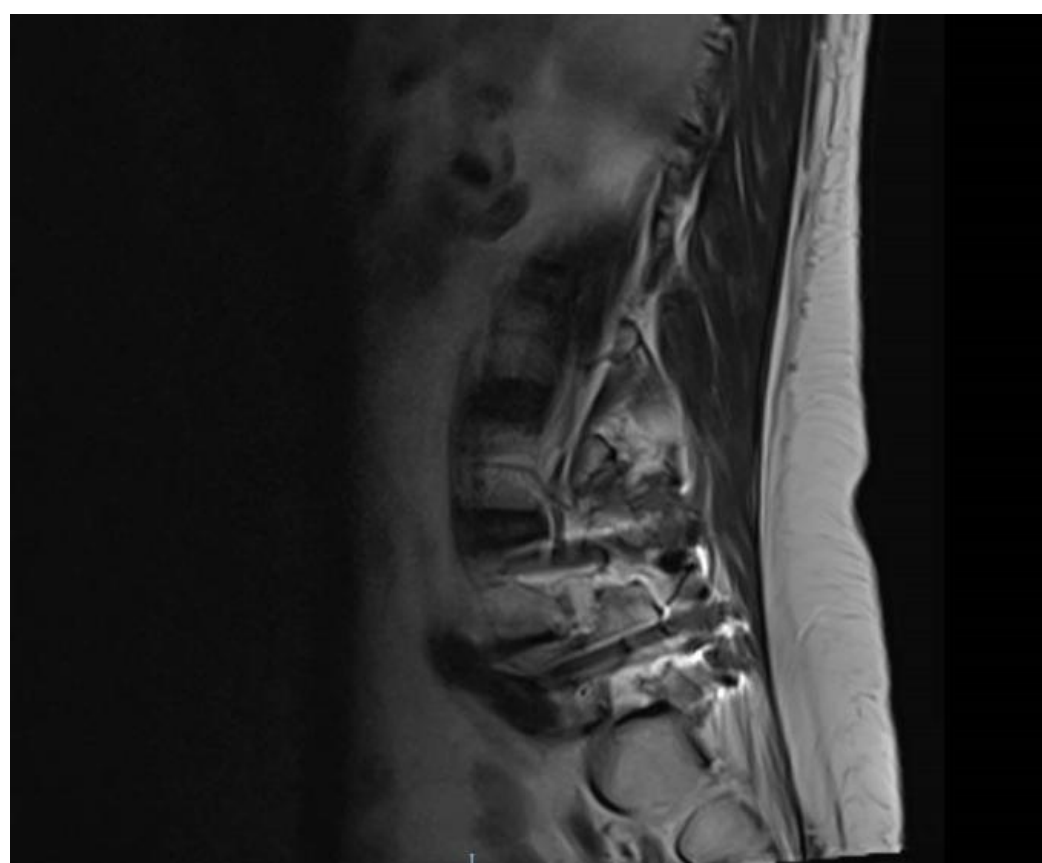
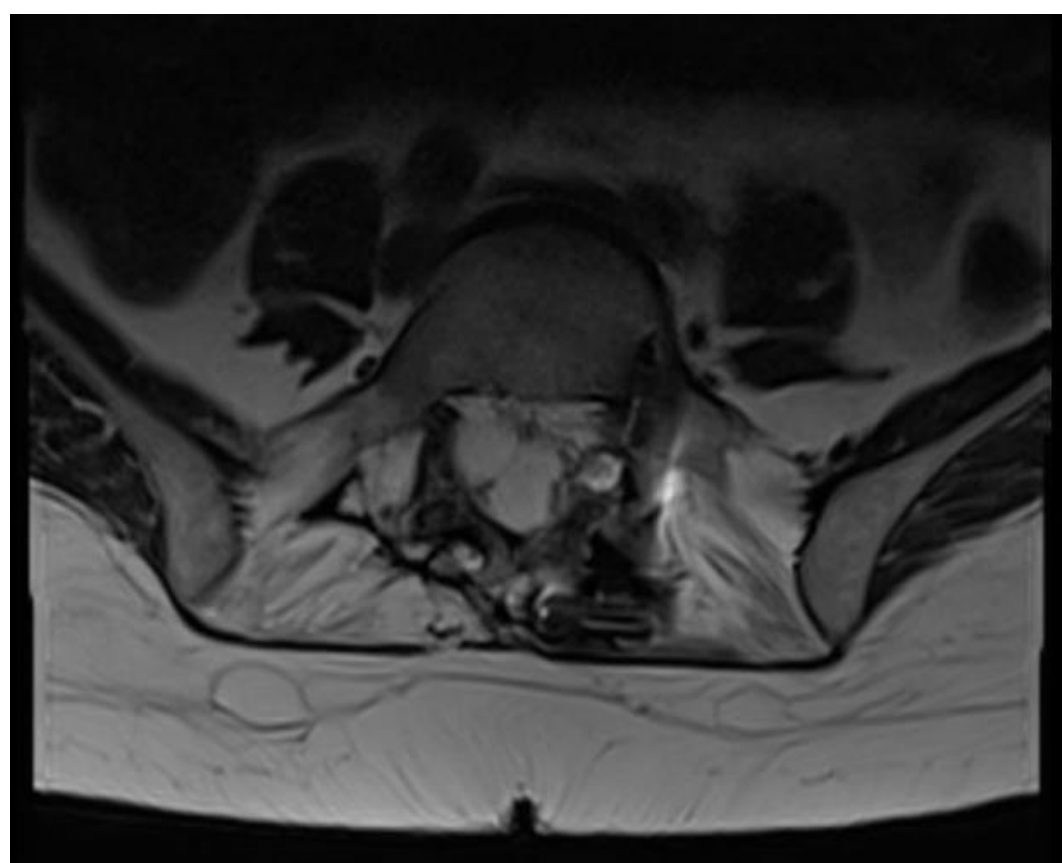
Álvaro Trujillo Fuentes; Tamara López Merino; Bernardo Sánchez Sánchez.
Hospital de la Serranía (Málaga)

CASOS CLÍNICOS

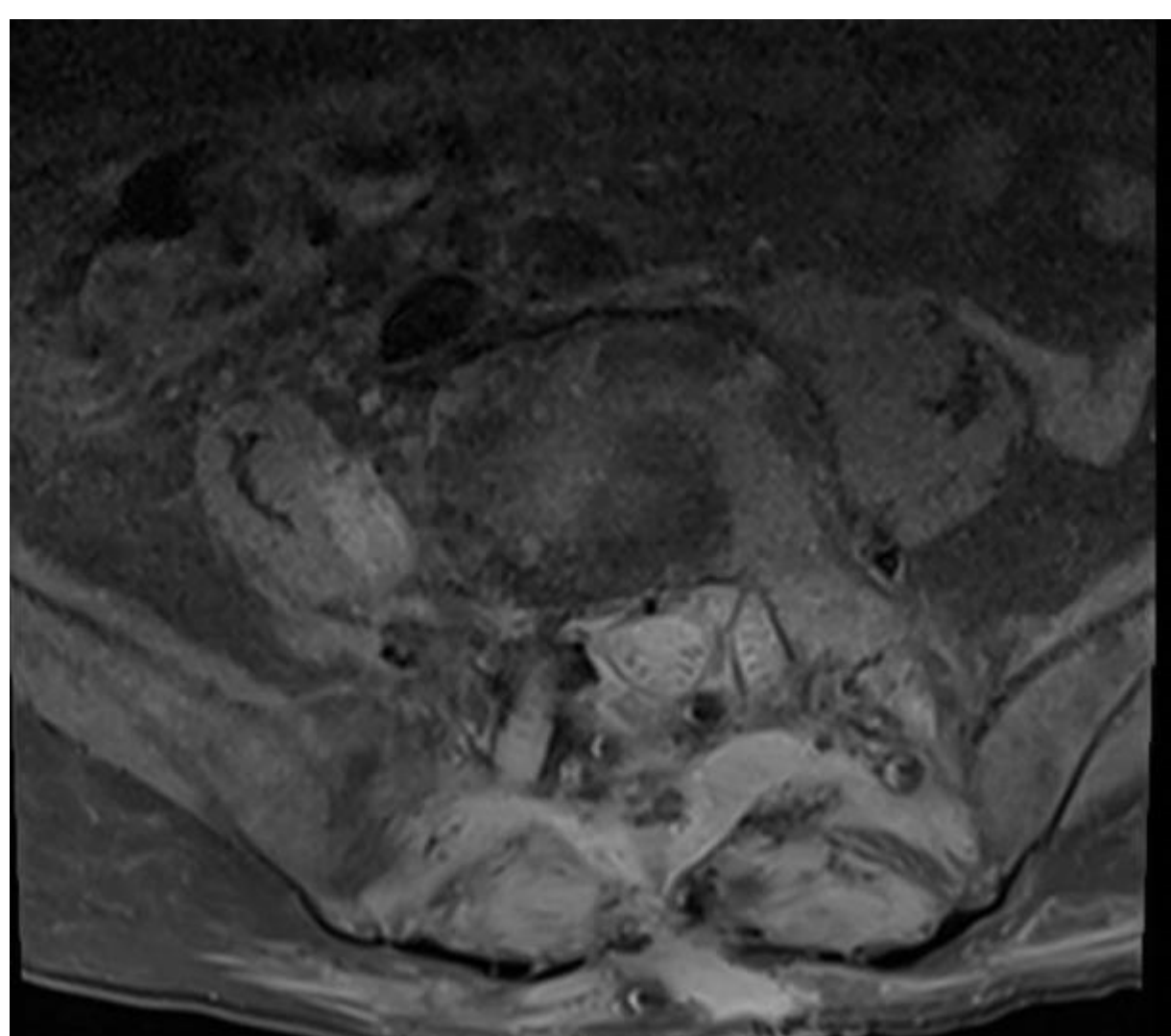
Se presentan dos casos, un varón de 68 años y una mujer de 39 años, con antecedentes de artrodesis lumbar por lumbociatalgia de larga data, que requirieron de reintervención por persistencia de clínica. En el varón, además, se realizó lavado de herida por infección de la misma. Tras ambas cirugías se les realizó una resonancia magnética nuclear (RMN) lumbosacra de control donde se observaron datos de aracnoiditis.

RESULTADOS

La aracnoiditis es una enfermedad poco común, tanto que en la literatura es difícil de determinar una incidencia. Se han descrito alrededor de 1000 casos desde el primero en 1909. La presentación clínica más común según los estudios publicados es la lumbalgia, seguida de dolor radicular y alteración sensitiva, tal como se da en nuestros casos. Se produce por múltiples causas. Según una revisión bibliográfica, el 90% tenían una cirugía espinal previa, como presentan nuestros pacientes. Las complicaciones que pueden aparecer son las aracnoiditis adhesiva y aracnoiditis osificante.



El diagnóstico es clínico y se corrobora mediante hallazgos de imágenes compatibles. La RMN es la mejor prueba con una sensibilidad del 92% y especificidad del 100%. Según la evidencia científica, la aracnoiditis es una enfermedad incurable, con un tratamiento quirúrgico poco claro, y que requiere de manejo analgésico y multidisciplinar. Esta enfermedad puede mantenerse estable, avanzar o producir secuelas neurológicas. En el caso de nuestros pacientes, ambos se encuentran realizando una vida normal con clínica leve, siguiendo un tratamiento sintomático. Uno de ellos ha desarrollado aracnoiditis adhesiva, siendo necesario su tratamiento en Unidad del Dolor.



CONCLUSIONES

La aracnoiditis es poco frecuente y muchas veces infradiagnosticada. Es importante tenerla en cuenta en el diagnóstico diferencial de la lumbalgia en pacientes con factores de riesgo para la misma., puesto que sus secuelas pueden ser importantes y precisan de un manejo complejo y multidisciplinar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Michael H. Wright. A Comprehensive Review of Spinal Arachnoiditis. Orthopaedic Nursing – May/June 2003, Volume 22, Number 3
2. Vincent Parentia et al. Lumbar arachnoiditis: Does imaging associate with clinical features?. Clinical Neurology and Neurosurgery 192 (2020) 105717
3. J. A. Aldrete1. Correlación de hallazgos radiológicos con los eventos adversos que posiblemente hayan causado aracnoiditis. Rev. Soc. Esp. Dolor 12: 269-276, 2005
4. Luis Alberto Garzón MD. Aracnoiditis crónica. Repert.med.cir.20 | 3;22(2): 89-97