

Desanclaje medular

Se realiza en el síndrome de [anclaje medular](#)

Exploración quirúrgica dirigida fundamentalmente a la liberación medular (desanclaje) y a la reconstrucción de un saco meníngeo amplio.

La sección del [filum terminale](#) es un procedimiento quirúrgico relativamente simple que puede prevenir o mejorar los síntomas neurológicos.

En el caso de [lipoma espinal](#), no se intenta la exéresis total del lipoma, dado que el tejido graso infiltra el cono medular y resulta prácticamente imposible delimitar la interfase lipoma-tejido nervioso, con el riesgo de producir lesiones irreversibles.

Tras la intervención, los pacientes se mantienen generalmente con la cabecera plana con el fin de evitar una [fístula de líquido cefalorraquídeo](#).

Sin embargo, el período óptimo de mantener plana pacientes no ha sido determinado aún.

Ogiwara y col., en 161 pacientes tratados mediante sección del filum terminale, mantuvieron la posición horizontal durante 8 días y se practicó una resonancia magnética (MRI) a los 10 a 14 días después de la cirugía. Ninguno de los pacientes desarrolló una fístula de líquido cefalorraquídeo. El pseudomeningocele, fue confirmado por resonancia magnética, en un paciente (0,6%). La tasa de fístulas o fugas de LCR fue significativamente menor en la serie que la de otras publicaciones anteriores en la que los pacientes mantienen la posición plana menos de 72 horas ($P = 0,0069$).

Bibliografía

Ogiwara, Hideki, Nobuhito Morota, and Masahiro Joko. 2012. "Duration of Horizontal Decubitus After Section of a Tight Filum Terminale as a Means to Prevent Cerebrospinal Fluid Leakage." *Surgical Neurology International* 3: 113. doi:10.4103/2152-7806.101802.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=desanclaje_medular

Last update: **2025/05/03 23:58**

