

Hemangioma vertebral

Epidemiología

Este [hemangioma](#) es el más frecuente de los primarios vertebrales.

Representa el 2-3% de los tumores de columna detectables con estudios radiográficos.

Corresponden al 1% de todas las neoplasias de hueso, su frecuencia aumenta con la edad, se presenta en adultos o viejos y es más común en mujeres.

A nivel vertebral afecta generalmente la columna torácica, en su mayoría involucran el cuerpo vertebral; sólo el 10-15% afectan a las estructuras vertebrales posteriores, después, el cráneo.

Clínica

Son tumores en su mayoría asintomáticos. En la columna pocas veces ocasionan fracturas por compresión; pero sí pueden causar diversos síntomas neurológicos, dependiendo del sitio de compresión, incluyendo paraplejía. En mujeres durante el embarazo pueden dar síntomas de dolor en columna o datos neurológicos por compresión medular o de raíces.

Diagnóstico

La imagen radiográfica depende del sitio afectado.

En la columna se observa un patrón paralelo, vertical, de líneas estriadas que puede semejar un panel de abejas, una imagen característica.

No causan crecimiento del cuerpo vertebral.

En la resonancia magnética presentan una imagen que obliga al diagnóstico diferencial con metástasis, sobre todo cuando son múltiples. Las lesiones pequeñas son hiperintensas en T1 y T2.

Si son más grandes pueden ser hipointensas

La TAC es el estudio de imagen más sensible y específico.

En la gammagrafía ósea no suelen tener aumento de captación.

Tratamiento

La extirpación quirúrgica de estas lesiones es difícil debido a la enorme cantidad de sangrado intraoperatorio. El sangrado, puede ser controlada con una adecuada preparación preoperatoria.

Antes de decidir un tratamiento es necesaria la angiografía ya que cuando la arteria que nutre al tumor tiene anastomosis con arterias segmentarias de la médula contraindican la embolización o la posibilidad de inyectar metilmetacrilato o etanol en el cuerpo vertebral.

La embolización preoperatoria puede ayudar a reducir el sangrado.

A pesar de los riesgos asociados con la cirugía, sigue siendo el tratamiento de elección, sobre todo en los hemangiomas vertebrales agresivos ¹⁾.

También es posible utilizar la radioterapia con la cual los síntomas pueden disminuir sin cambios en la imagen del tumor.

Las complicaciones pueden ser serias y la respuesta no siempre es favorable.

En los casos de invasión intacanal y síntomas neurológicos deficitarios lo más conveniente es la laminectomía.

Bibliografía

¹⁾

Nair, Anup P, Raj Kumar, Arun Kumar Srivastav, Rabi Narayan Sahu, and Brijesh Kumar. 2012. "Outcome of Dorsolumbar Vertebral Hemangiomas Presenting with Neuraxial Compression." *Indian Journal of Orthopaedics* 46 (5) (September): 536-541. doi:10.4103/0019-5413.101033.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/04 00:01**

