

El gas intradiscal aparece con una frecuencia variable que oscila en función del medio de diagnóstico utilizado ; entre un 20.8 % de la radiología practicada en pacientes asintomáticos y el 46 % cuando se utiliza el T.A.C.

El gas intradiscal está compuesto en un 90-92 % con nitrógeno combinado principalmente con oxígeno y dióxido de carbono (Cheng et al. 1994).

Este fenómeno de vacío aumenta con la extensión del raquis, y disminuye con la flexión por lo que se ha sugerido que se origina en el disco intervertebral debido al movimiento de la columna vertebral (Kakitsubata et al 2009).



A pesar de su frecuente aparición en el disco, su presencia es mucho más rara a nivel epidural habiéndose relacionado con hernias discales.

Se trata de un hallazgo mucho más común de lo previamente reportado aunque casi siempre con escasa trascendencia clínica. Las características clínicas, pueden ser similares a los de otras causas de radiculopatía lumbar, estando indicada la cirugía cuando ha fallado la terapia conservadora (Akhaddar et al. 2010).

Bibliografía

Akhaddar, Ali, Brahim Eljebbouri, Okacha Naama, y Mohammed Boucetta. 2010. Sciatica due to Lumbar Intraspinal Gas Pseudocyst. Internal Medicine (Tokyo, Japan) 49, n.º. 23: 2647.

Cheng TM, Link MJ, Onofrio BM. Pneumatic nerve root compression:epidural gas in association with lateral disc herniation.Report of two cases. J Neurosurg 81: 453-458, 1994.

Kakitsubata Y, Theodorou SJ, Theodorou DJ, et al. Symptomatic epidural gas cyst associated with discal vacuum phenomenon. Spine 34: E784-E789, 2009.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/03 23:57**

