

Tumor intradural extramedular

Tipos

El [schwannoma espinal](#) es un ejemplo de [tumor espinal](#) intradural extramedular benigno ¹⁾.

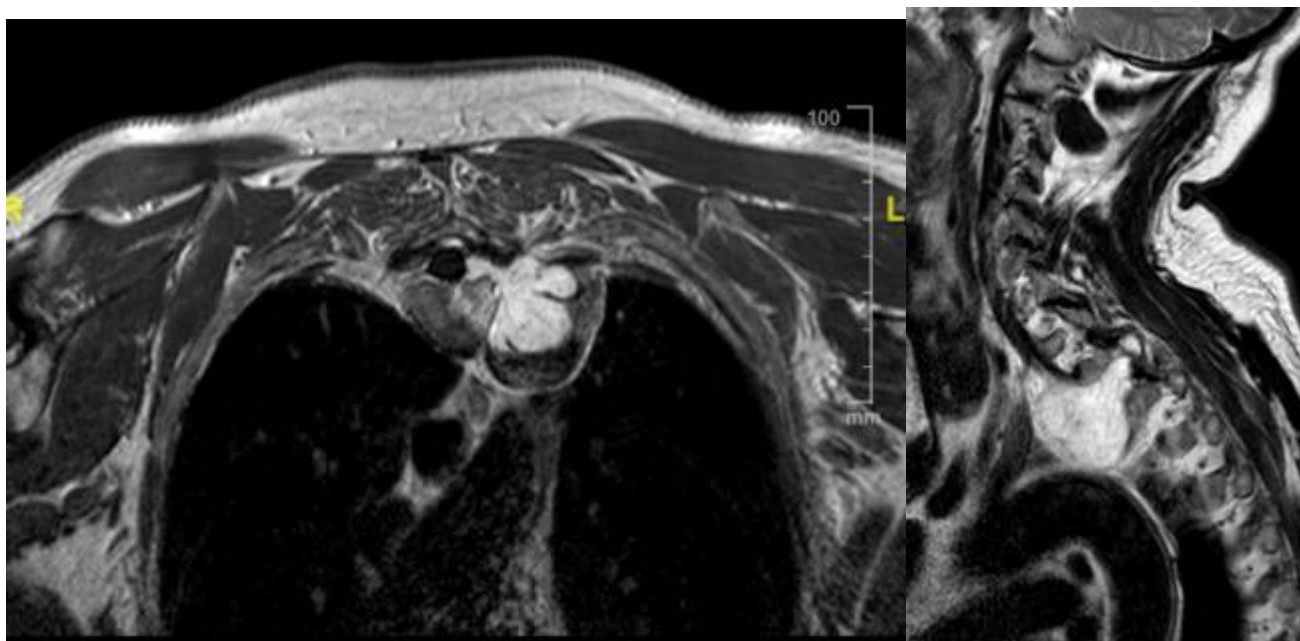
Intradurales extramedulares (40 %): se originan en las leptomeninges o raíces nerviosas; 96 % es primario y 4 %, metastásico.

I7361

Varón de 62 años sin antecedentes de interés.

[Dorsalgia](#) interescapular izquierda 4 años de evolución, no incapacitante (toma medicación ocasional).

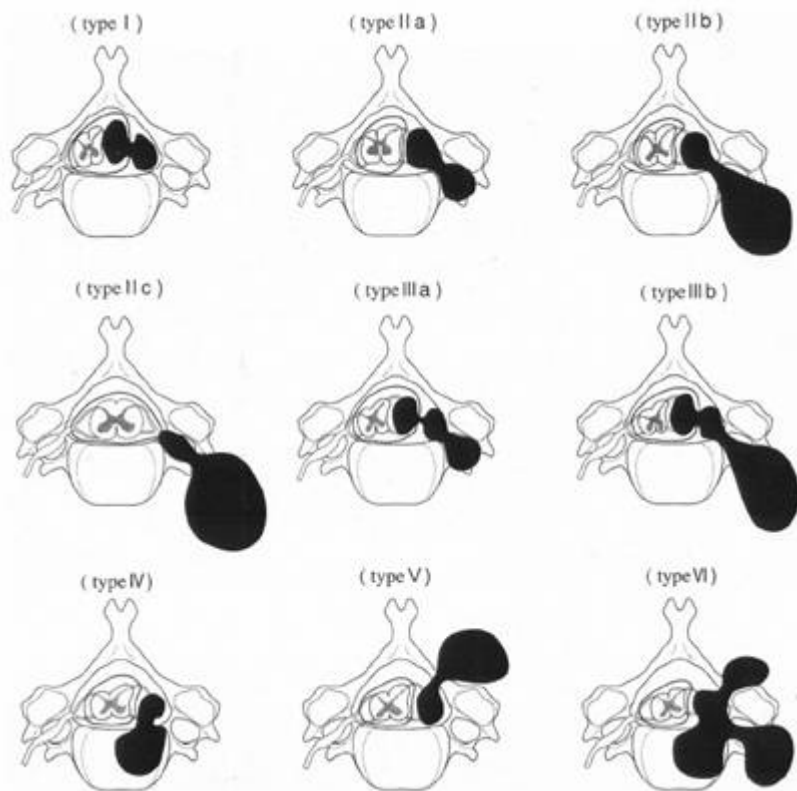
RM



Se identifica [tumor espinal intradural extramedular](#) de 4.8 x 5.9 x 3.8 cm (CC x AP x T) centrada en el [foramen intervertebral](#) izquierdo D2-D3, que se origina en el [canal espinal](#) y expande el foramen, y se extiende hacia los tejidos blandos prevertebrales en el lado izquierdo, lateral y posterior al esófago y cayado aórtico.

La lesión presenta una intensidad de señal heterogénea, predominantemente hipointensa en secuencias potenciadas en T1 e hiperintensa en secuencias potenciadas en T2. Tras la administración de contraste paramagnético intravenoso se observa realce homogéneo del componente intraespinal y de la mayor parte del componente extraespinal, que presenta lobulaciones.

Hay un aumento de la intensidad de señal del cuerpo vertebral de D2, que presenta realce tras la administración de contraste.



Clasificación de Asazuma 2c

El tratamiento quirúrgico del [tumor espinal intradural](#) se inició en 1887 cuando Sir Víctor Horsley resecó un tumor que comprimía la médula espinal y el paciente mejoró, esta cirugía se realizó por insistencia del neurólogo William Gowers, quien animó al cirujano a intentar esta operación pionera ²⁾
³⁾

[Meningioma espinal](#)

[Neurofibroma](#)

[Lipoma](#) (muchos tienen extensión intramedular)

[Metástasis espinal](#) (4 %)

Miscelanea.

Tras la extirpación se precisa una hemostasia meticulosa.

Cierre de la duramadre con seda de 4-0 y [sellante dural](#)

Un sistema cerrado de aspiración no es necesario (Sohn y col., 2012)

Bibliografía

Sohn, Seil, Chun Kee Chung, and Chi Heon Kim. 2012. "Is Closed-suction Drainage Necessary After Intradural Primary Spinal Cord Tumor Surgery?" *European Spine Journal: Official Publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society* (September 24). doi:10.1007/s00586-012-2504-8.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23001449>.

1)

Conti P, Pansini G, Mouchaty H, Capuano C, Conti R. Spinal neurinomas: retrospective analysis and long-term outcome of 179 consecutively operated cases and review of the literature. Surg Neurol. 2004 Jan;61(1):34-43; discussion 44. Review. PubMed PMID: 14706374.

2)

Gezen F, Kahraman S, Canakci Z, Beduk A: Review of 36 cases of spinal cord meningioma. Spine 2000; 25(6): 727-731.

3)

Sheikh BY, Siqueira E, Dayel F: Meningioma in children: A report of nine cases and review of the literature. Surg Neurol 1996; 45(4):328-35

From:

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

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=tumor_intradural_extramedularLast update: **2025/05/03 23:57**