



17098 - MIELOPATÍA SUBAGUDA COMPRESIVA POR TUMOR DEL ÁPEX PULMONAR

Pelaez Viña, N.¹; Dunlop Bórquez, D.J.²; Negro Moral, E.M.³; Cáceres Redondo, M.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ²UGC de Radiodiagnóstico. Complejo Hospitalario Reina Sofía; ³Servicio de Neurociencias. Complejo Hospitalario Reina Sofía; ⁴Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Reina Sofía.

Resumen

Objetivos: El término mielopatía compresiva hace referencia a la afectación del cordón espinal por causa extrínseca, siendo la degenerativa la más habitual. Los tumores del vértice pulmonar constituyen una causa inhabitual, siendo la edad adulta y la histología epidermoide las más características. Provocan un síndrome clínico conocido como síndrome de Pancoast caracterizado por debilidad y dolor en el trayecto de los nervios (C8, T1, T2) atrofia de musculatura intrínseca de la mano y síndrome de Horner. El estudio se hace con TC o RM torácica y fibrobroncoscopia. El estadioje tumoral TNM corresponde a T3. El tratamiento actual se hace con quimio-radioterapia única o neoadyuvante.

Material y métodos: Presentamos un paciente de 50 años, fumador de 20 paquetes-año, que consulta por debilidad subaguda progresiva de cuatro miembros e intenso dolor cérvido-braquial izquierdo; acompañado de síndrome constitucional el último año. El examen neurológico revelaba una tetraparesia, nivel sensitivo T1, intenso dolor apofisario dorsal y síndrome de Horner izquierdo.

Resultados: Una radiografía PA de tórax muestra aumento de densidad del ápex pulmonar izquierdo. La RM cérvido-dorsal arroja una lesión expansiva heterogénea con extensión al canal ejerciendo efecto masa medular. Precozmente contactamos con oncología y se administra radioterapia urgente. Paralelamente el estudio histológico es concluyente para un cáncer de pulmón no célula pequeña y se indica quimio-radioterapia y rehabilitación.

Conclusión: El interés del caso radica en presentar una causa infrecuente de compresión medular para tenerla en cuenta en nuestro abanico diagnóstico; identificar la clínica del síndrome de Pancoast y llegar a un diagnóstico precoz por la implicación terapéutica que supone.