



22790 - SÍNDROME DE CAUDA EQUINA POR COMPRESIÓN RADICULAR SECUNDARIA A INFILTRACIÓN LEUCÉMICA: UN CASO INUSUAL DE MONOPARESIA UNILATERAL

Alén Moral, L.; Ramírez Martínez, A.; Trebolle Banet, J.; Martín Mañueco, L.; Huimann, P.; Gómez Dunlop, M.; Alba Alcántara, L.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Describir un caso inusual de síndrome de cauda equina, una urgencia neurológica por afectación de raíces nerviosas. Este caso destaca además por una presentación clínica infrecuente, secundaria a infiltración leucémica.

Material y métodos: Varón de 64 años, con síndrome mieloproliferativo crónico, presenta desde hace meses síndrome en silla de montar: entumecimiento en plantas de los pies e hipoestesia genital. De forma subaguda: paresia grave de pierna derecha e incontinencia urinaria y fecal por rebosamiento. Además, dolor neuropático bilateral intenso. Exploración neurológica: paresia asimétrica en MMII (predominante en el derecho), hipoestesia en S1-S2 e hipopallestesia grave en ambas extremidades inferiores.

Resultados: RM de columna: engrosamiento y captación de raíces de la cauda equina (radiculitis). EMG: afectación neurógena aguda grave en raíces S2-S4 bilaterales y moderada-grave en L5-S1 derecha. LCR: pleocitosis con predominio de polimorfonucleares (leucocitos 10.590 cel/mm^3 , polimorfonucleares 97%, hipoglucorraquia (glucosa 33 mg/dl), cultivo y PCR negativos. Se inició tratamiento antibiótico empírico con leve mejoría clínica en un principio. Citometría de flujo: serie mieloide en varios estadios y células blásticas.

Conclusión: El síndrome de cauda equina ocurre por compresión o daño de nervios en la cola de caballo, provocando dolor lumbar, anestesia en silla de montar y disfunción esfinteriana. Las causas comunes incluyen hernia discal y estenosis espinal, pero también puede deberse a infiltración medular o radicular por leucemias o linfomas. La RM lumbar y el análisis del LCR son esenciales para un diagnóstico preciso. En este caso, se debió a infiltración radicular por la enfermedad base.