



0 - GANGLIÓN INTRANEURAL: diagnóstico y tratamiento

B.I. Ruiz Morín, I. Korta, J. Cardenal Urdampilleta, N. Nates Uribe, F. Díez Renovales y D. Grande Icaran

Hospital de Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivo docente: Recordar la composición histológica del nervio periférico. Explicar la apariencia normal del nervio en ecografía y resonancia magnética. Revisar la afectación del nervio por un ganglio, técnicas diagnósticas y tratamiento percutáneo.

Revisión del tema: El nervio periférico está constituido por axones, mielina y tejido conectivo que configuran su aspecto fascicular característico. Familiarizarnos con su aspecto fascicular en ecografía y resonancia nos ayudará a identificarlo y a diagnosticar su patología. La patología del nervio periférico se puede originar en cualquiera de los componentes del mismo. Aunque los nervios no están tapizados por células sinoviales, se puede acumular fluido mucinoso en el epineuro generalmente proveniente de articulaciones vecinas. Los síntomas son consecuencia del espacio que ocupa el ganglio con el consiguiente efecto compresivo sobre los fascículos nerviosos adyacentes. Lo más frecuente es que se manifieste como dolor, local o irradiado, aunque también se puede manifestar con síntomas sensoriales o motores como parestesias, debilidad, atrofia muscular... Radiológicamente observaremos una masa quística multilobulada de morfología tubular que sigue el trayecto del nervio, condicionando pérdida de su apariencia normal y ensanchamiento del mismo. No solo en el diagnóstico, sino también en el tratamiento podemos tener un papel fundamental los radiólogos. Mediante punción ecoguiada se puede realizar bloqueo del tronco neural proximal con anestésico para drenaje del ganglio y posterior esclerosis de la cavidad con corticoide.

Conclusiones: El ganglio intraneural es una afección infrecuente del nervio periférico pero que si se sospecha su diagnóstico y tratamiento es sencillo mediante ecografía.