



0 - Síndrome medular agudo no traumático: ¿Cómo, cuándo y para qué estudiar la médula espinal en Urgencias?

I. Bermúdez-Coronel Prats, I. Pecharromán de las Heras, S. Resano Pardo, C. Picón Serrano, A. Vicente Bártulos y J. Blázquez Sánchez

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: El síndrome medular agudo (SMA) es una emergencia médica cuya mala evolución puede determinar un déficit neurológico permanente. La etiología no traumática es la segunda en frecuencia, que suele asociarse a evolución aguda-subaguda. Nuestro objetivo es hacer una revisión bibliográfica y de guías relevantes de recomendación en diagnóstico radiológico, valorar el manejo en nuestro medio y evaluar nuestra actuación.

Revisión del tema: En la revisión retrospectiva de 85 casos con sospecha de SMA no traumático en nuestro centro, a 54 (63%) se realizó RM urgente, siendo ésta la prueba inicial en 40% de ellos. En concordancia con estudios publicados, las etiologías más frecuentes en nuestro medio fueron oncológica y degenerativa (37 y 32 casos), y las menos infecciosa y complicaciones posquirúrgicas (5,8% respectivamente). Las guías publicadas establecen que, en pacientes con SMA no traumático, la RM es de elección (secuencias básicas T1-T2 TSE y STIR), con el objetivo de establecer el nivel de lesión y su etiología, de la que depende el manejo terapéutico. Existen limitaciones, como escasa accesibilidad o contraindicaciones intrínsecas al paciente, en cuyo caso recomendamos considerar la TCMD con CIV inicialmente, si existen antecedentes oncológicos o lesiones previas conocidas. Si es no-concluyente, se debe realizar RM. No existen recomendaciones del momento de realización del diagnóstico ni del tratamiento.

Conclusiones: En pacientes con SMA sin traumatismo espinal, debe indicarse RM urgente de columna completa para establecer un diagnóstico exacto y rápido, para realizar tratamiento médico-quirúrgico inmediato, y evitar un déficit neurológico irreversible. Ante contraindicación de RM, recomendamos realizar TCMD con contraste.