



Radiología



SACO TECAL LUMBOSACRO DIVIDIDO. ¿LA DIASTEMATOMIELIA LUMBAR?

A. Bueno Palomino, A. Milena Muñoz, C. Martínez Huertas, J. Delgado Escudero, J.P. Martín Molina y J.L. González Montane

Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los hallazgos radiológicos del saco tecal lumbosacro dividido y realizar una breve revisión de esta entidad.

Revisión del tema: La existencia de un septo en línea media del saco tecal lumbosacro es un hallazgo poco frecuente con pocos casos en la literatura. La serie más larga publicada es la de Roche et al. de 8 casos. Inicialmente se pensó que podría corresponder a una cicatriz posquirúrgica o posmielografía, aunque dado que también se ha descrito en pacientes sin estos antecedentes, se ha replanteado la hipótesis de que se trata más bien de una anomalía del desarrollo. Es más prevalente en mujeres y no suele asociar sintomatología, diagnosticándose incidentalmente durante el estudio por imagen del dolor lumbar. En RM aparece como un septo fino en línea media sagital que divide al saco tecal lumbosacro en dos mitades. No suele asociarse anomalías del cono medular o de la médula espinal ni tampoco a malformaciones tipo Arnold-Chiari. En la TC no suele ser visible, aunque en ocasiones pueden observarse calcificaciones en línea media del canal raquídeo lumbar. En mielografía las raíces nerviosas presentan una apariencia normal, sin signos de aracnoiditis, siendo éste el principal diagnóstico diferencial. No suele requerir tratamiento médico o quirúrgico.

Conclusiones: La presencia de un septo en línea media del saco tecal lumbosacro es un hallazgo poco frecuente y con escasa significación clínica. No obstante, es importante que el radiólogo lo reconozca para evitar intervenciones quirúrgicas innecesarias y realizar un diagnóstico más exacto en pacientes con dolor lumbar bajo.