



Hospital Universitario de
Gran Canaria Doctor Negrín



Sociedad para el Estudio
de las Enfermedades del Raquis



Póster Electrónico num 21.

Hematoma epidural tras vertebroplastia dorsal en pacientes con Mieloma Múltiple. Presentación de 2 casos y revisión de la literatura.

¹Navarro Navarro, Ricardo; ¹Melchiorsen Alvarez, Brian; ¹Pastor Martin, Laura; ²Del Arco Perez, Lara; ¹Fernandez Varela, Tito; ¹Lorenzo Rivero, Jose Augusto; ¹Montesdeoca Ara, Arturo;

CENTROS DE TRABAJO:

¹Hospital Universitario de Gran Canaria dr Negrin, Las Palmas de Gran Canaria, España; ²Hospital Dr Jose Molina Orosa, Arrecife, Lanzarote, España.

Introducción

- La aparición de un hematoma epidural (HE) tras una vertebroplastia en una rara complicación potencialmente grave (0,2-1,2% de los casos). Se achaca a una lesión vascular durante la punción pedicular. Su diagnóstico se realiza mediante resonancia nuclear magnética (RMN) y/o Tomografía Computarizada (TC), tras deterioro neurológico intra o postquirúrgico.
- Presentamos 2 casos con esta complicación.

Material y métodos

- **Caso 1:** Mujer, 67 años, con debut de Mieloma múltiple (MM) por fracturas vertebrales e insuficiencia renal. Refiere dolor invalidante y fracturas T4 a T8, sin déficit neurológico (Fig 1). Tras ineficacia de tratamiento conservador se realiza vertebroplastia T5, T7 y T8 (Fig 2 y 3) sin mejoría clínica. Además sufre empeoramiento general días después, precisando ingreso en UMI por sepsis. Se realiza La RMN de columna por continuar presentando dolor de columna torácica, donde se muestra un hematoma epidural T4-T7, sin efecto compresivo ni cambio de señal medular (Fig. 4). Se descarta cirugía descompresiva. Evoluciona favorablemente pero sufre empeoramiento neurológico al mes (ASIA C), observándose en la RMN de control (Fig. 4) la resolución del hematoma previo pero la aparición de cambio de señal medular. La paciente no recupera la movilidad previa y persiste con evolución tórpida de su enfermedad. Fallece a los 2 meses por complicaciones de su proceso oncológico.

Material y métodos

- **Caso 1**



Fig 1



Fig 2

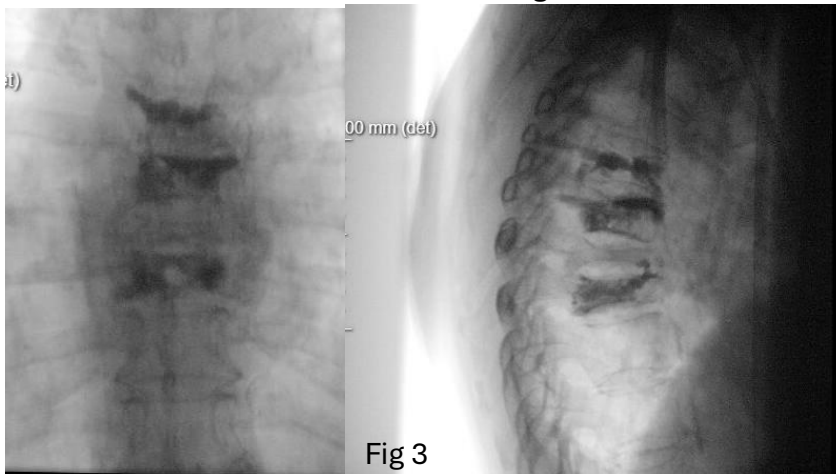


Fig 3

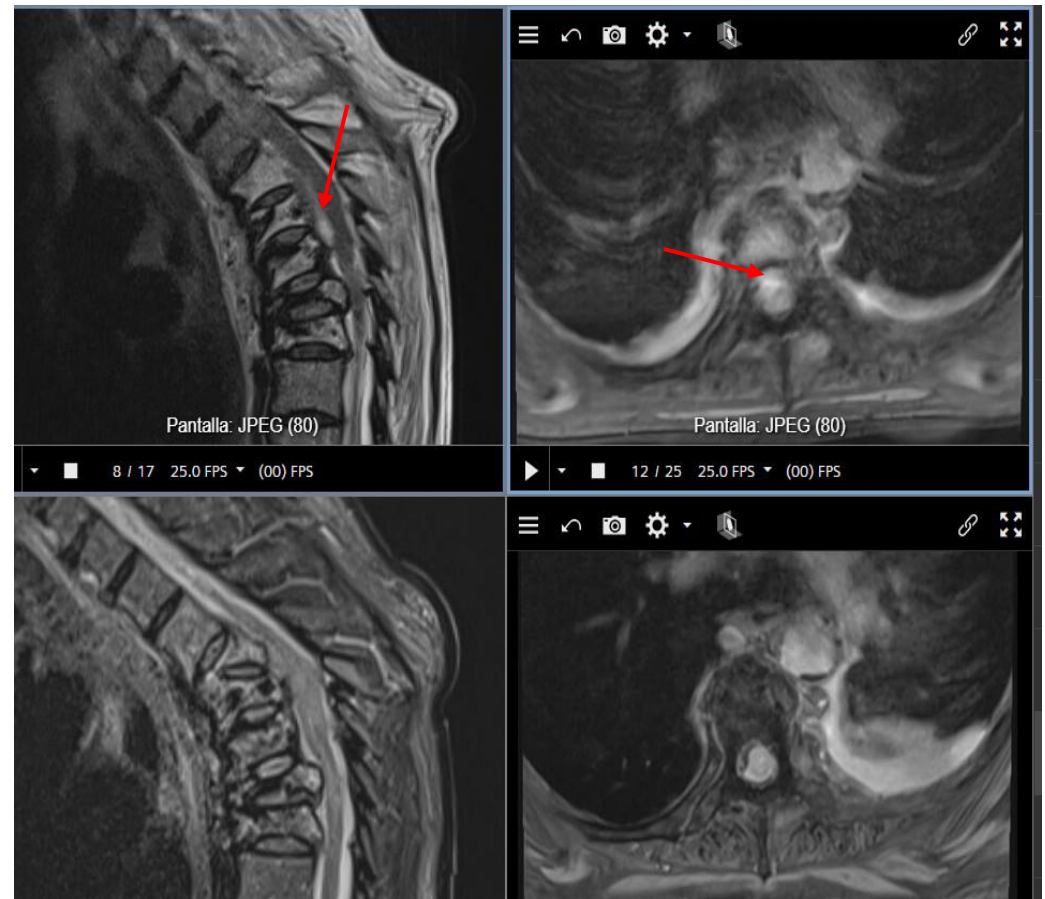
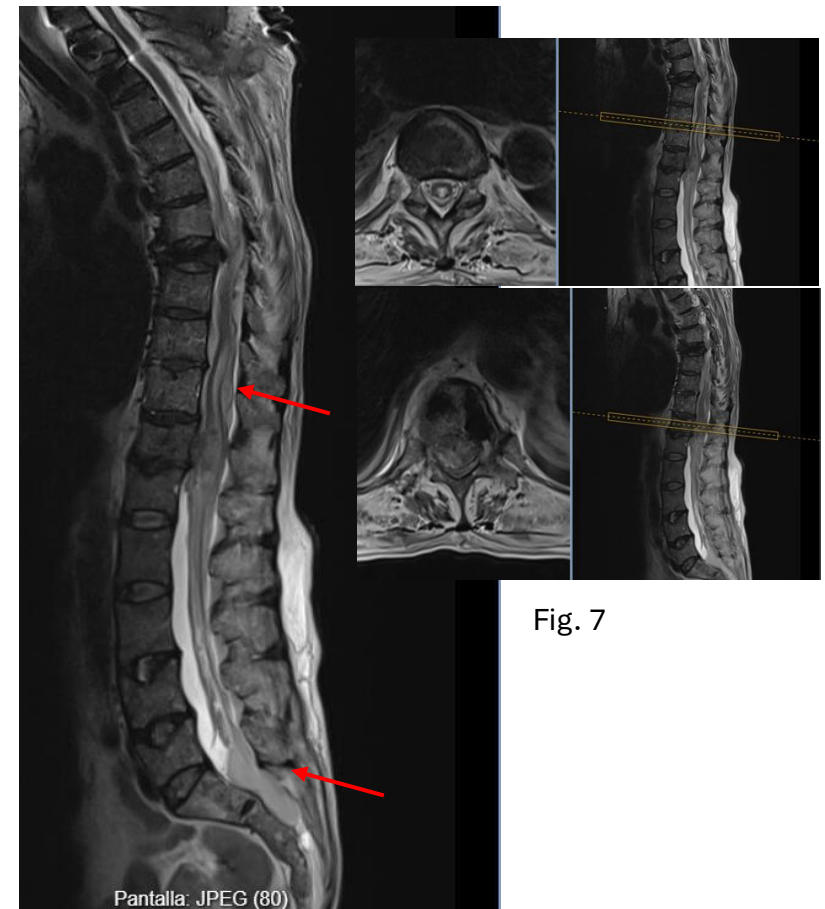
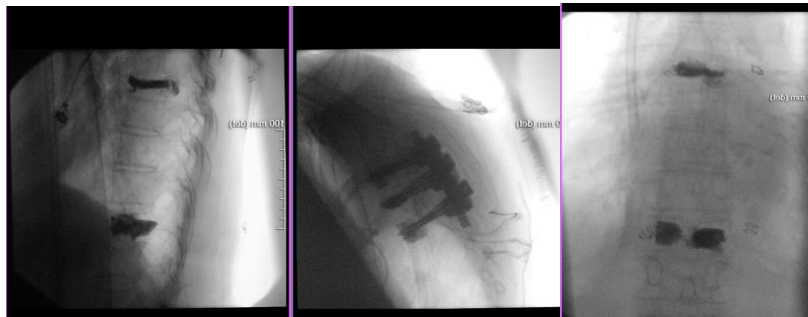
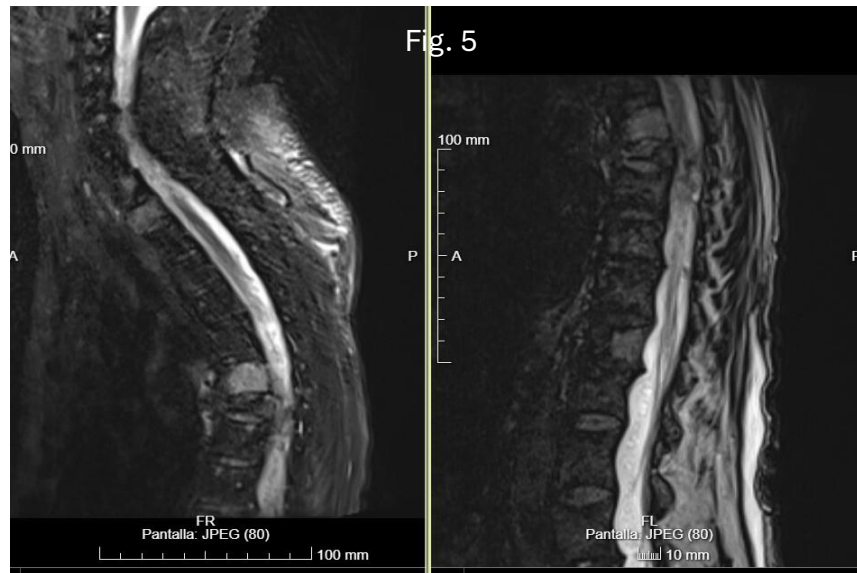


Fig 4. En las dos imágenes inferiores: RMN a los dos meses del diagnóstico, resolución del hematoma epidural (flechas rojas) pero cambio de señal instaurado

Material y métodos

- Caso 2:** Mujer, 71 años, ingresada en Hematología por 3ª recaída de Mieloma Múltiple con insuficiencia renal severa y trombocitopenia, con mal control del dolor dorsal, fracturas patológicas múltiples, destacando D2 con extensión al canal, D8 y D12 con severo aplastamiento (Fig 5). Diagnosticada de polineuropatía crónica severa con muy poca deambulacion crónica. No mejora del dolor con tratamiento conservador, encamamiento, se plantea cirugía paliativa antiálgica. Se decide una artrodesis cementada D1-D3 y cementoplastia D8 y D12 (Fig 6). Tras la cirugía se observa déficit Neurológico agudo de MMII (ASIA C). La RMN muestra un extenso hematoma epidural (flechas rojas) D7-L5, además de cambios de señal medular (Fig 7). Se realiza cirugía urgente de descompresión y evacuación del hematoma en D8 y en D12, con evidente efecto descompresivo local pero sin mejoría clínica. La paciente empeora de su estado general y fallece 2 semanas post-cirugía.



Discusión y conclusiones

- En pacientes con Mieloma Múltiple la vertebroplastia es una técnica recurrente para control del dolor por fracturas vertebrales patológicas, que ha demostrado eficacia y seguridad, incluso en casos inmunodeprimidos y con otras comorbilidades. El riesgo de sangrado se incrementa por la alteración de la coagulación que pueden presentar estos pacientes, en comparación con otras fracturas osteoporóticas por fragilidad de otra causa.
- La mayoría de los hematomas epidurales tras vertebroplastia en columna dorsal publicados han tenido recuperación neurológica mediante laminectomía descompresiva. La magnitud del hematoma, la gravedad de la afectación motora y la rapidez de la descompresión se describen como los principales factores predictores de recuperación. Creemos que el precario estado general de nuestros pacientes también ha sido clave, ambos con Mieloma Múltiple de mala evolución.

Bibliografía

- Yaltrık CK, Özdoğan S, Atalay B. Thoracic Epidural Hematoma Complicating Vertebroplasty. Am J Case Rep. 2017 Nov 21;18:1229-1232
- Fang M, Zhou J, Yang D, He Y, Xu Y, Liu X, Zeng Y. Management and outcomes of spinal epidural hematoma during vertebroplasty: Case series. Medicine (Baltimore). 2018 May;97(21)
- Wang X, Peng Y, Qiu J, Huang D. Spinal subdural and epidural hematomas after vertebroplasty for compression fracture: a case report. Spinal Cord Ser Cases. 2018 Sep 21;4:87.
- Zou P, Gong HL, Wei JM, Wei DM, Qian LX, Liu P, Hao DJ, Yang JS, Zhao YT. Spinal Epidural Hematoma After Percutaneous Kyphoplasty: Case Report and Literature Review. J Pain Res. 2020 Nov 3;13:2799-2804.