

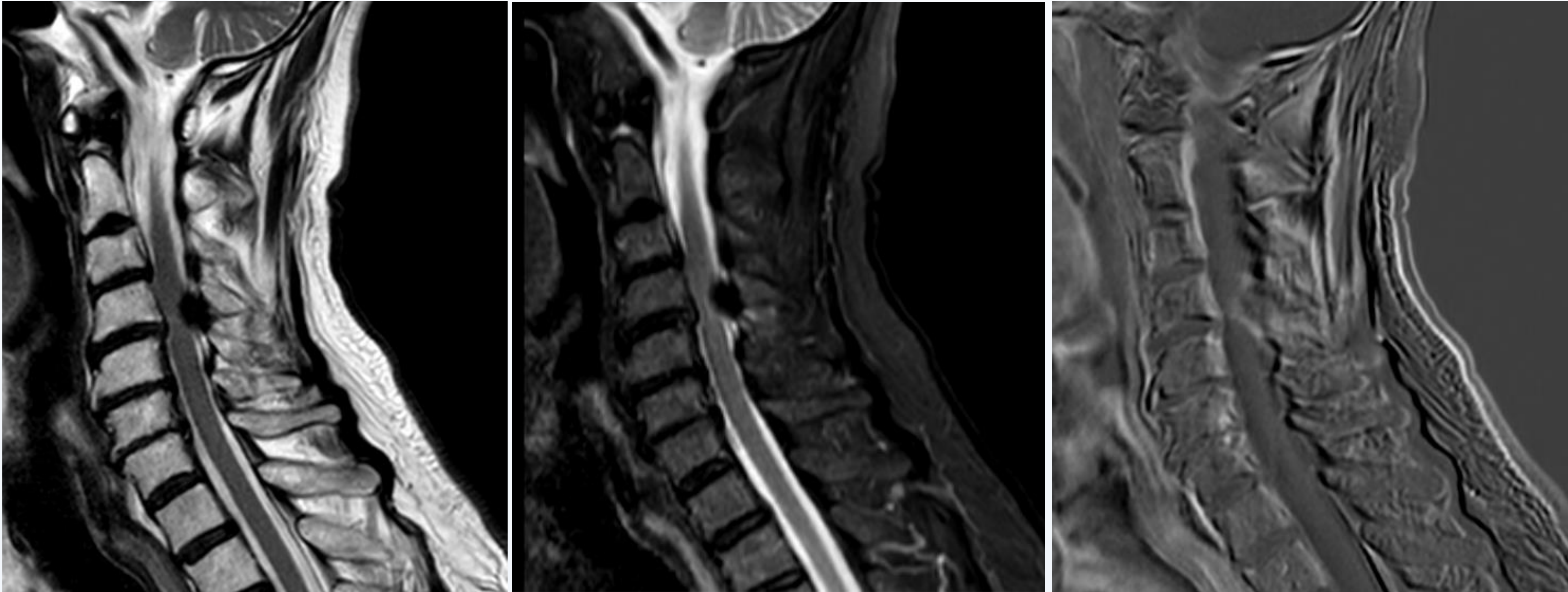
MIELOPATÍA CERVICAL COMPRESIVA

UN CASO DE CONDROCALCINOSIS

Valverde Vázquez, María del Rocío; Chiappe, Caterina; Moro Martín, Susana; Sangüesa Nebot, María José; Domenech Fernández, Julio
Hospital Arnau de Vilanova – Hospital de Liria (Valencia)

Varón de 78 años que tras una caída presenta una fractura bimalleolar de tobillo izquierdo. Refiere cervicalgia, episodios de inestabilidad de la marcha y parestesias en MMSS de un mes de evolución.

EF: Pérdida de fuerza acrodistal en MMSS (3/5) y en MMII (4/5) con hipoparestesias distales en MMSS y MMII



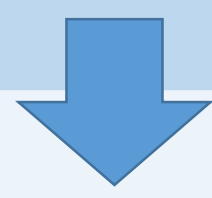
RMN :
Signos de estenosis de canal espinal a nivel cervical C4-C5 secundario a complejo disco-osteofitario posterior e hipertrofia de facetas interarticulares.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

Laminectomía C4 + Hemilaminectomía C5

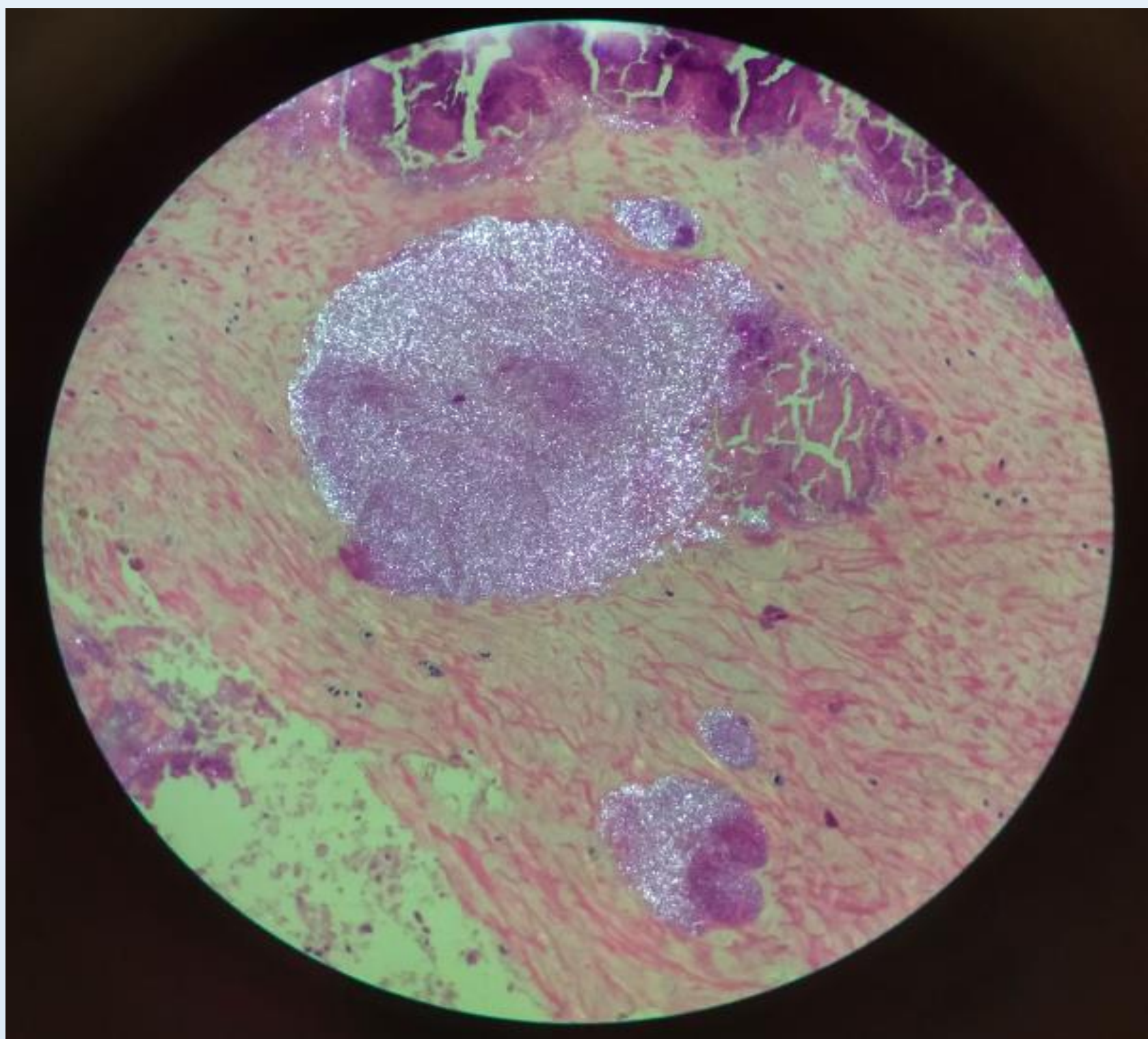
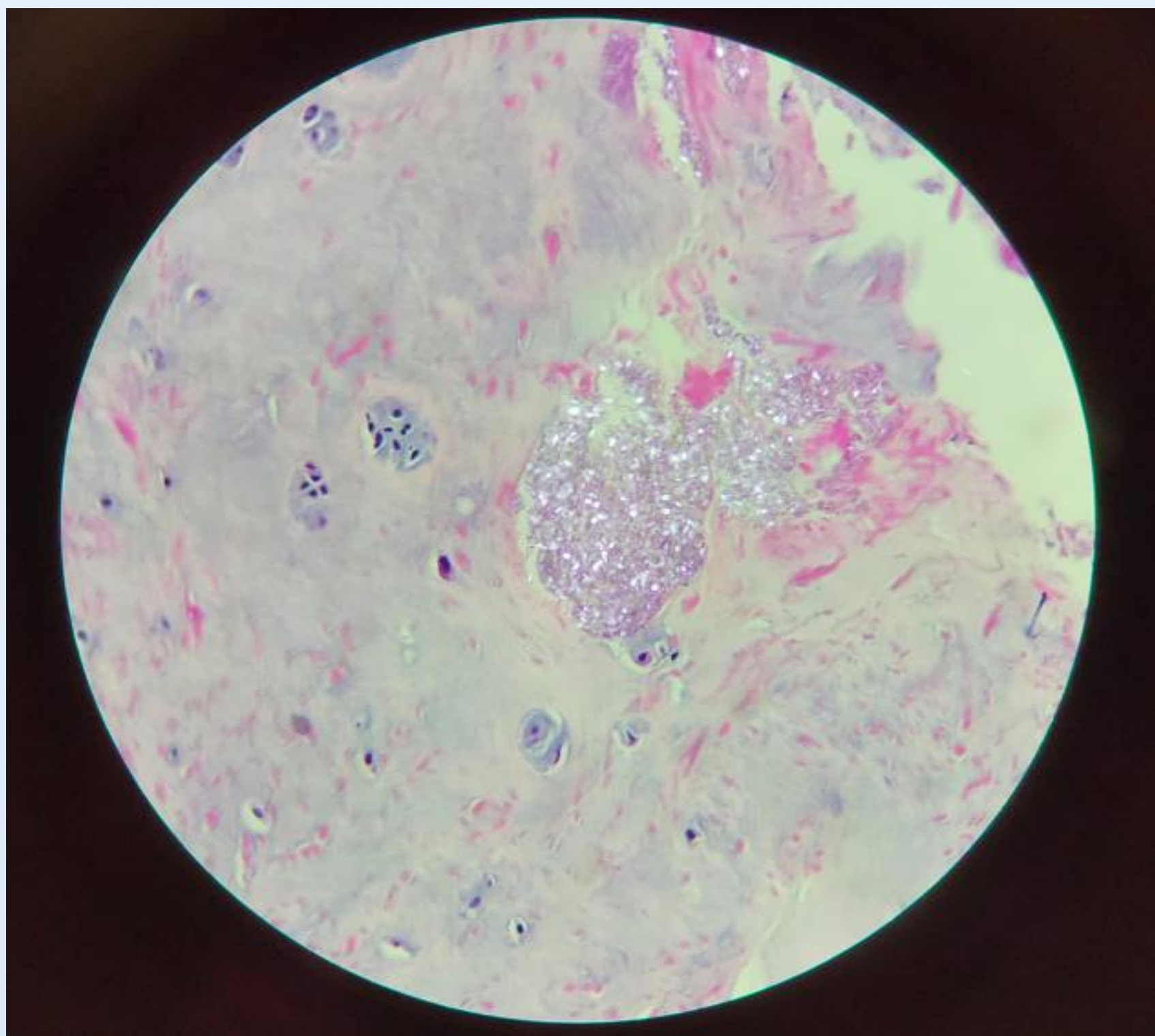
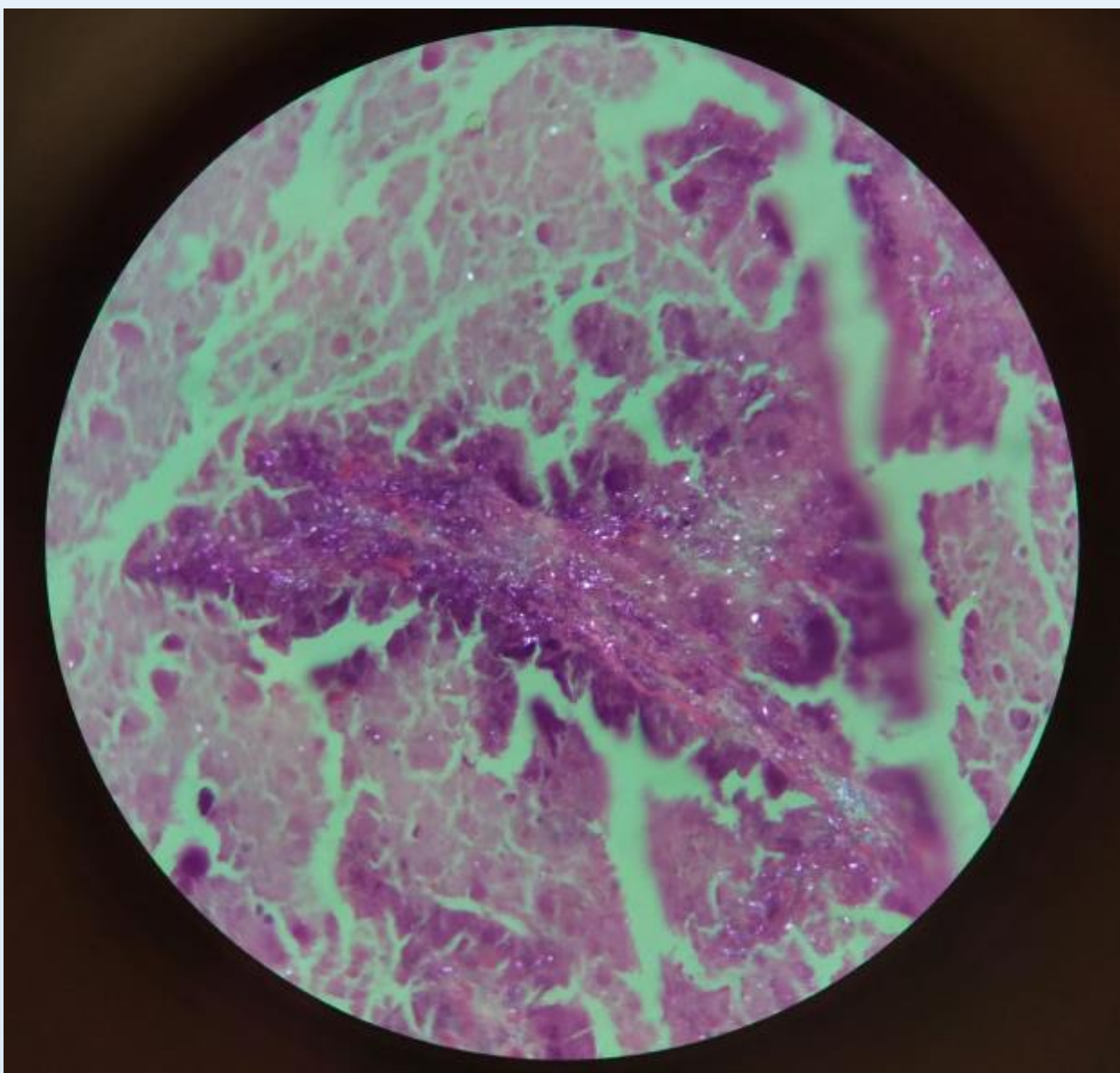


Se observa material denso blanquecino similar a caseum a nivel interespinoso izquierdo de C4-C5 y en el seno del ligamento amarillo que general hipertrofia del mismo, causante de la estenosis.



BIOPSIA INTRAOPERATORIA:

Depósito de cristales de pirofosfato cálcico en ligamento amarillo (condrocalcinosis)



La localización de condrocalcinosis en columna cervical y, concretamente, en ligamento amarillo, es extraordinariamente rara, aunque probablemente subestimada.

Se debe considerar en el diagnóstico diferencial de radiculoneuropatía inflamatoria .

El diagnóstico definitivo se obtiene mediante examen histopatológico.

Los pacientes que cursen con sintomatología neurológica pueden requerir descompresión quirúrgica