

# QUISTE SINOVIAL INTRACANAL LUMBAR CASE REPORT

Bizarro P., Barros A., Marques M., Bernardino D., Campos P.

Hospital Vila Franca de Xira

## INTRODUCCIÓN

Los quistes sinoviales son lesiones **extradurales benignas raras** que se originan a partir de la hernia de la cápsula articular facetaria intervertebral. La mayoría de los casos ocurren en la **6.ª década** de la vida y en presencia de **espondilopatía degenerativa (>90%)**. Afecta con mayor frecuencia a la **columna lumbar (85-95%)**, principalmente a nivel L4-L5.

Un quiste sinovial que se extiende hacia el canal espinal puede resultar en **dolor de espalda intratable** y **radiculopatía**, y más raramente en claudicación neurogénica y/o síndrome de cauda equina.

El **tratamiento conservador sigue siendo el GoldStandard** en ausencia de déficit neurológico. También se han informado varios casos de regresión espontánea.

## CASE REPORT

### PRESENTACIÓN

Mujer de 53 años, sin antecedentes personales de interés, con cuadro clínico de **dolor lumbociático constante**, con **irradiación al hallux**, acompañado de sensación de leve **pérdida de fuerza** en miembro inferior.

### EXAMEN FISICO INICIAL

Disminución de la fuerza en la **extensión de la rodilla y dorsiflexión del pie** (Grado IV/V).

### EVOLUCIÓN INICIAL

Durante los primeros 6 meses el paciente fue tratado con fisioterapia, analgesia y Pregabalina, **pero sin mejoría**; clasificó el dolor como 8/10 (END). Examen físico superpuesto.

### RADIOLOGÍA

La resonancia magnética en T2 mostró un **quiste sinovial intracanal** a nivel de L4-L5 izquierdo, que medía **14x17mm** y **causaba compresión de la médula espinal y la raíz**.

### CIRUGÍA

A los 8 meses de evolución se le realizó **hemilaminectomía izquierda y extirpación de todo el quiste**.

### EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA

Inmediatamente después del procedimiento, el dolor se clasificó como 4/10 (END). Después de 1 semana del procedimiento, **tenía 2/10 (END) de dolor y recuperó la fuerza muscular**.



Fig. 1 – RM corte sagital

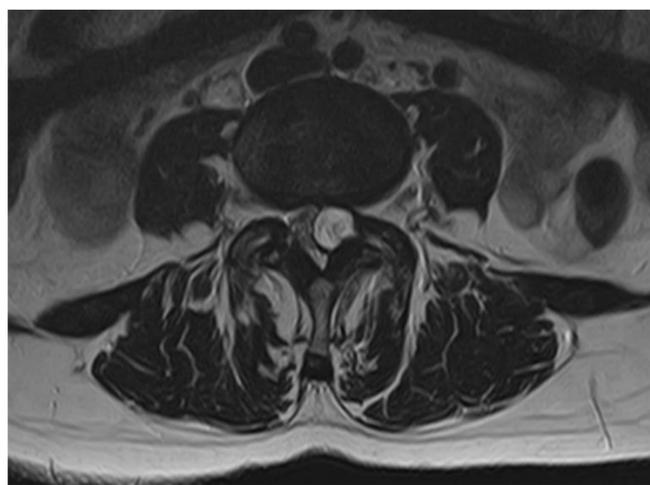


Fig. 2 – RM corte axial

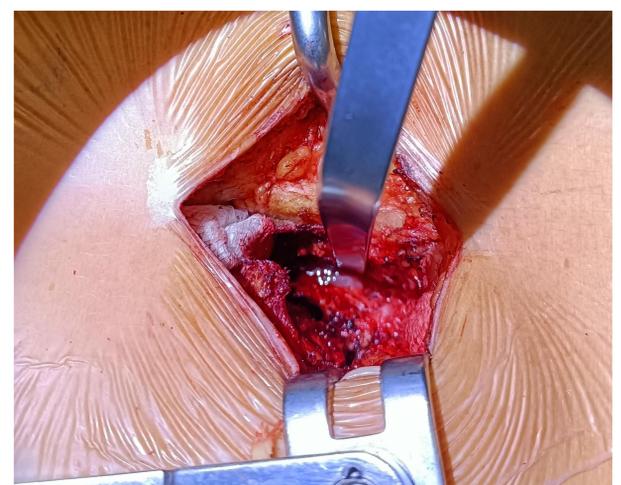


Fig. 3 – Imagen intraoperatoria

## DISCUSIÓN

Los quistes sinoviales lumbares son una patología **rara**, pero responsables de dolor lumbar y radicular. La **RMN es la técnica diagnóstica de elección**.

El tratamiento quirúrgico óptimo sigue siendo un **tema de debate** y debe reservarse para casos de **síntomas intratables persistentes** o **déficits neurológicos**. Algunos autores argumentan que la presencia de quistes sinoviales lumbares implica una inestabilidad segmentaria inherente y, la fusión debe recomendarse en todos los casos.

El abordaje no quirúrgico sigue siendo el tratamiento de elección en ausencia de déficit neurológico. La escisión quirúrgica debe reservarse para casos de **síntomas intratables persistentes** o **déficits neurológicos**.

En los últimos años, varios estudios han demostrado que la descompresión sola es una opción de tratamiento inicial razonable, lo que resulta en un alivio efectivo de los síntomas, aunque conlleva un mayor riesgo de recurrencia del quiste y desarrollo de inestabilidad postoperatoria.

En el caso que aquí se presenta, el paciente fue sometido sólo a extirpación quirúrgica, con marcada mejoría de los síntomas y sin aparente recurrencia a los 2 años del postoperatorio.

## CONCLUSIÓN

Los quistes sinoviales lumbares son una patología rara que puede asociarse a dolor lumbar o radicular. El **tratamiento conservador sigue siendo el GoldStandard** en ausencia de déficit neurológico. La resección quirúrgica debe considerarse una opción de tratamiento en pacientes que no responden a tratamiento conservador. El **tratamiento quirúrgico ideal es actualmente objeto de debate y debe adaptarse caso por caso**.

Ramhmdani S., et al., "Synovial Cyst as a Marker for Lumbar Instability: A Systematic Review and Meta-Analysis", World Neurosurg. (2018), DOI: 0.1016/j.wneu.2018.10.228

Page P., et al., "Comparison of Decompression versus Decompression and Fusion for Lumbar Synovial Cysts and Predictive Factors for Cyst Recurrence", World Neurosurg. (2020), DOI: 10.1016/j.wneu.2020.10.097

Lista-Martinez O., et al., "Quistes sinoviales lumbares: presentación de una serie de 10 casos y revisión de la literatura", Elsevier 2016 SECOT, 1888-4415, DOI: 10.1016/j.recot.2016.07.006

Altas H., Yilmaz A., "Long Term Radiological and Clinical Outcome of Symptomatic Lumbar Intraspinal Synovial Cyst: A Retrospective 4-Year Study", Turk Neurosurg 31(5):718-724, 2021, DOI: 10.5137/1019-5149.JTN.32708-20.4

59 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA