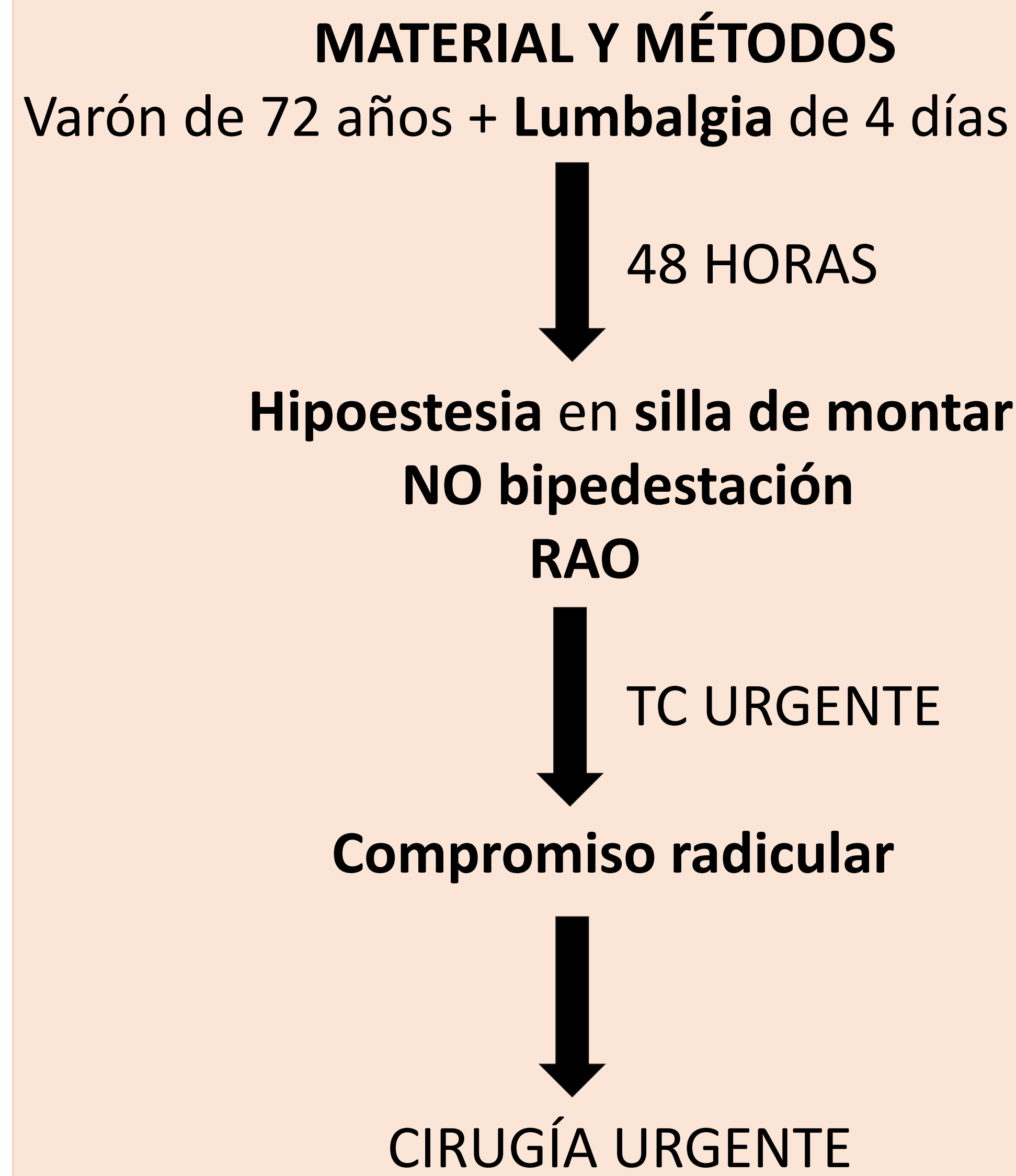
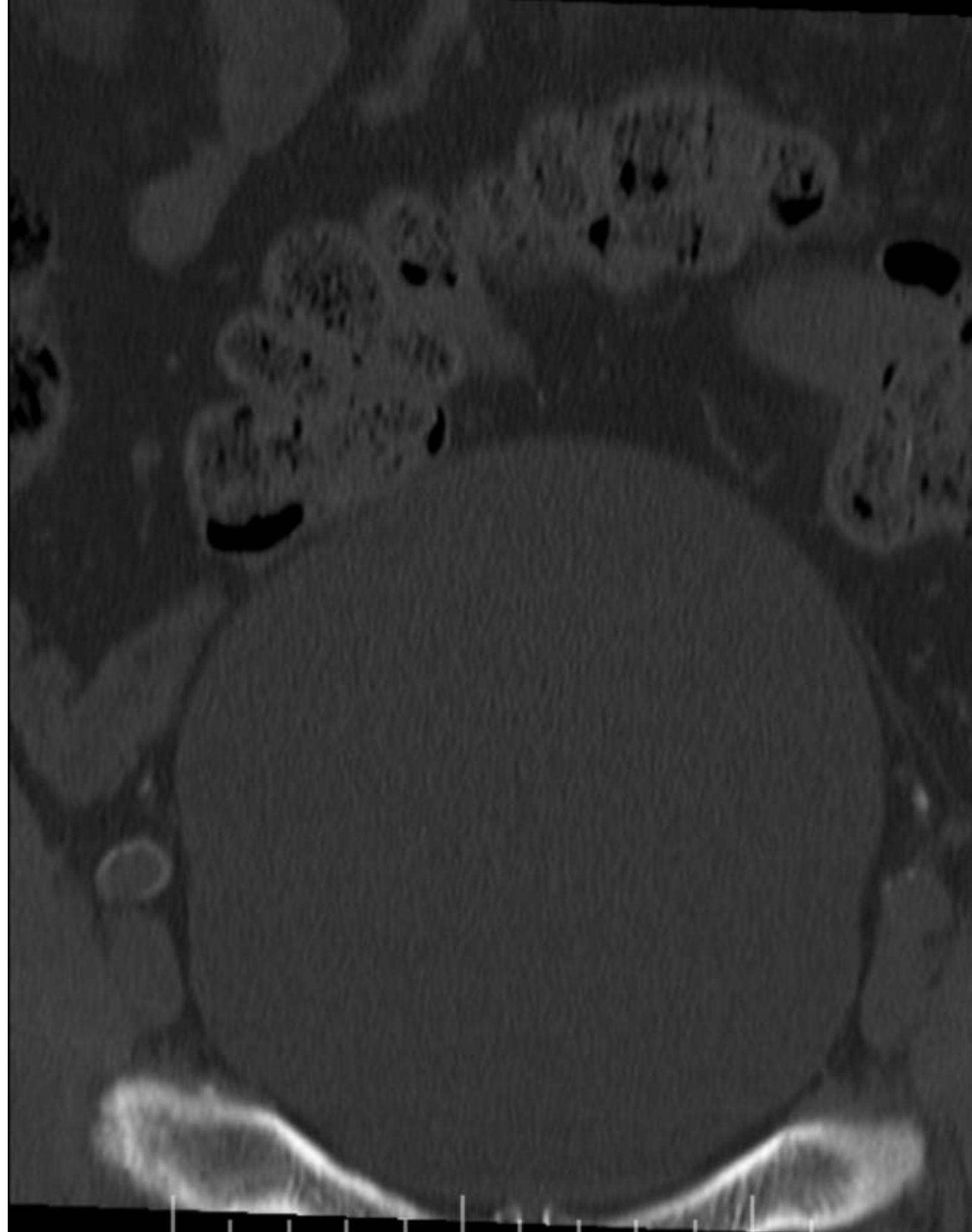


SÍNDROME DE LA COLA DE CABALLO: UNA URGENCIA POCO FRECUENTE QUE PRECISA UN DIAGNÓSTICO TEMPRANO.

Barberena Turrau, Natalia; Rillo Lázaro, Agustín; García Fuentes, Jorge; Planas Gil, Alberto; Muniesa Herrero, M^a Pilar.
SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA, HOSPITAL OBISPO POLANCO, TERUEL.

OBJETIVO

Demostrar la importancia de un diagnóstico y tratamiento precoz del síndrome de la cola de caballo para una correcta evolución de la patología.



RESULTADOS

IQ: Laminectomía L3-L4 + foraminotomías bilaterales y facetectomía izquierda.

✓ Mejoría de la **fuerza** en ambas extremidades inferiores



- ✓ **Micciones** espontáneas
- ✓ **Deambulaci3n** con dos ayudas t3cnicas
- ✓ **NO HIPOESTESIA**
- ✓ **NO DOLOR**



CONCLUSIONES

El síndrome de la cola de caballo puede ser un reto diagnóstico para el cirujano ortopédico. Es imperativo un diagnóstico temprano para su correcto tratamiento, y así evitar sus posibles complicaciones¹. Hemos de sospecharlo en pacientes con lumbalgias bajas que además asocien hipoestesia en silla de montar, clínica urinaria o neurológica, con pérdida de fuerza en extremidades inferiores². Estos pacientes requieren una cirugía descompresiva urgente y un tratamiento rehabilitador intensivo para conseguir una buena funcionalidad³.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kuris EO, McDonald CL, Palumbo MA, Daniels AH. Evaluation and Management of Cauda Equina Syndrome. Am J Med. 2021 Dec;134(12):1483-1489. doi: 10.1016/j.amjmed.2021.07.021. Epub 2021 Aug 30. PMID: 34473966.
2. Todd NV, Dickson RA. Standards of care in cauda equina syndrome. Br J Neurosurg. 2016 Oct;30(5):518-22. doi: 10.1080/02688697.2016.1187254. Epub 2016 May 30. PMID: 27240099.
3. J. R. W. Gleave & R. MacFarlane (2002) Cauda equina syndrome: what is the relationship between timing of surgery and outcome?, British Journal of Neurosurgery, 16:4, 325-328, DOI: 10.1080/0268869021000032887.