

Plasmocitoma solitario del hueso

El **plasmocitoma** solitario del hueso es una enfermedad de células plasmáticas caracterizada por la formación de un tumor único en el hueso.

Aparece cuando las células plasmáticas que se originan en la **médula ósea** se acumulan en la superficie interna del hueso. Sin embargo, en pacientes con plasmocitoma solitario de hueso, estas células plasmáticas malignas no suelen estar presentes en la médula ósea propiamente dicha ni en los tejidos blandos que rodean el hueso.

La cirugía tiene un papel en el tratamiento de los pacientes en los que la destrucción vertebral origina inestabilidad o en aquellos en los que el crecimiento tumoral produce compresión de estructuras nerviosas, siempre acompañada de radioterapia adyuvante ^{1) 2) 3)}.

Casos clínicos del Hospital General Universitario de Alicante

I7352

Mujer de 74 años que ingresa por **tumor vertebral** lumbar.

Dolor de un año de evolución con irradiación a MMII, estable que empeora en bipedestación /caminando. **Dolor inflamatorio** nocturno leve moderado pred izq. No alteración esfinteriana. Parestesias en L5 bilat pred derecho. Paresia L5 derecho que ha mejorado recientemente. No triple A. Estudio para despistaje de mieloma negativo.

RM lumbar: tumor extracompartimental L5 compatible con **plasmocitoma** y/o angioma agresivo. TAC TAP de extensión negativo.

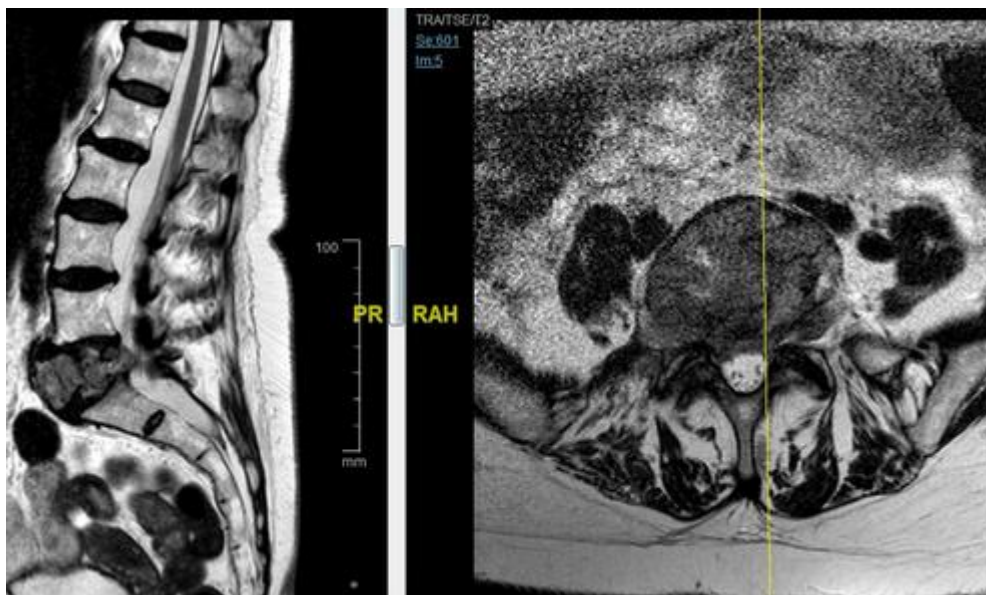
TAC

Fractura-aplastamiento de L5 patológica con pérdida de altura del 50% del cuerpo vertebral, con reemplazamiento medular que afecta tanto al cuerpo vertebral como a ambos pedículos y la apófisis transversa derecha, y que aumocia un aumento de partes blandas perivertebral que ocupa el espacio epidural anterior reduciendo el canal aproximadamente un 50% así como los agujeros de conjunción de L5 bilaterales y L4 derecho.

Dentro de las opciones diagnósticas habría que considerar plasmocitoma o menos probable metástasis.

Abordaje doble (1º anterior). Angio TC con reconstrucción sagital. RX AP y lat, Densitometría. EMG MMII

TAC postoperatorio tras abordaje anterior.



Fractura aplastamiento de L5 patológica intervenida por vía anterior.

Cambios postquirúrgicos por corpectomía L5, discectomía L4-L5 y L5-S1, tornillos intersomáticos desde L5 a L4 y desde L5 a S1 y caja intersomática L4-L5.

- 1)
S.S. Hwang, Y.H. Park, J.Y. Kim, S.L. Jung, M.I. Ahn, C.K. Park Primary amyloidoma of the cervical spine
AJNR Am J Neuroradiol, 21 (2000), pp. 601-603
- 2)
G. Rao, C.S. Ha, I. Chakrabarti, I. Feiz-Erfan, E. Mendel, L.D. Rhines Multiple myeloma of the cervical spine: Treatment strategies for pain and spinal instability J Neurosurg Spine, 5 (2006), pp. 140-145
- 3)
A.C. Iplikcioglu, S. Bek, C.A. Gokduman, M. Cosar, A. Sav Primary solitary cervical amyloidosis: Case report and review of the literature Spine, 32 (2007), pp. E45-E47

From:
<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=plasmocitoma_solitario_del_hueso

Last update: 2019/09/26 22:22

