

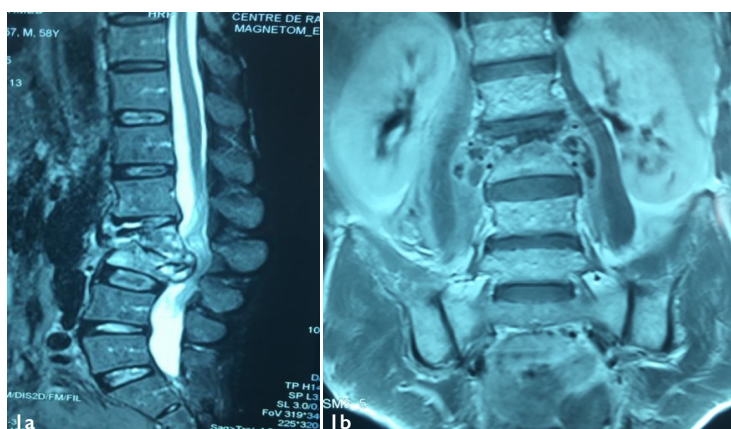
## Síndrome de cola de caballo secundario a tuberculosis vertebral

### A cauda equina syndrome secondary to vertebral tuberculosis

Rachid Bouchentouf<sup>1</sup>

Bouchentouf R. Síndrome de cola de caballo secundario a tuberculosis vertebral. 2021;34(1): 49.

<https://doi.org/10.36393/spmi.v34i1.587>



Varón de 52 años de edad, gran fumador, sin antecedentes de traumatismo, presentaba desde hace 2 meses lumbalgias irradiadas a la cara anterior de los muslos, refractarias a los analgésicos. Consultó por debilidad de los miembros inferiores y trastornos de los esfínteres (incontinencia anal y vesical) en la última semana. El examen mostró una paresia de los cuádriceps y una hipostesia en silla de montar. La RMN evidenció una lesión disco vertebral y compresión de L2-L3 con colección de partes blandas comprimiendo las raíces de la cola del caballo (Figuras 1a y 1b) De los exámenes auxiliares, lo relevante fue hemoglobina 9,5 g/dl y proteína C reactiva 35 mg/l, PPD 15 mm; ELISA-VIH negativo y radiografía de tórax normal. La cirugía evacuó los abscesos paravertebrales, la exéresis de tejido necrótico y la descompresión neurológica. El examen histológico reveló la presencia de granulomas con células epitelioides y necrosis caseosa. Se inició tratamiento antituberculoso de 9 meses de duración según el protocolo 2RHZE/7RH, más inmovilización por un corsé enyesado. La evolución clínica fue buena con desaparición progresiva de los trastornos neurológicos.

El síndrome de cola de caballo es una entidad poco frecuente provocado por la compresión de las raíces nerviosas entre L2-S5. Puede dejar graves secuelas si no es diagnosticado y tratado de forma precoz. La causa más frecuente es la hernia discal; sin embargo, la espondilodiscitis tuberculosa (mal de Pott) puede ser responsable de la deformidad de la columna vertebral y complicaciones neurológicas. La RMN es el método de elección para el diagnóstico de la tuberculosis vertebral y el tratamiento es principalmente médico. En caso de síndrome de cola de caballo, la cirugía permite la descompresión medular y recuperación progresiva del déficit neurológico.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Jain AK, Kumar J. (2013) Tuberculosis of spine: neurological deficit. *Eur Spine J.* 2013; 22 (Suppl 4):624-33.
- Qureshi A, Sell P. Cauda equina syndrome treated by surgical decompression. *Eur Spine J.* 2007; 16:2143-51.

CORRESPONDENCIA:  
Rachid Bouchentouf  
bouchentouf\_rachid@yahoo.fr

Fecha de recepción: 12.02.2021.  
Fecha de aceptación: 20-02-2021.

<sup>1</sup> Servicio de neumología. Hospital Militar Avicena, Marrakech, Marruecos.