



CAUDA EQUINA PRECIPITADA POR EL EMBARAZO

Mahiques Segura, G.
Gracia Ochoa, M.
López Ortiz-Tallo, J.C.
Angulo Urbina, J.
Antequera Cano, J.M.
Bas Hermida, Teresa

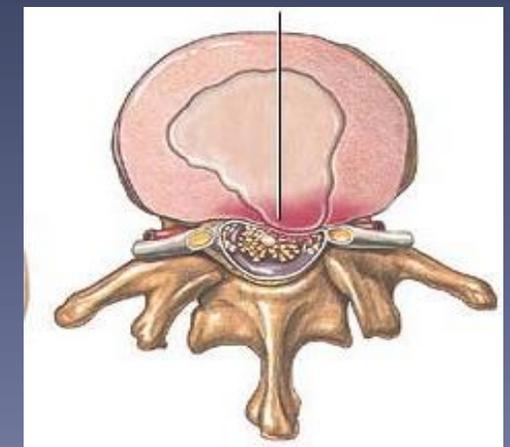
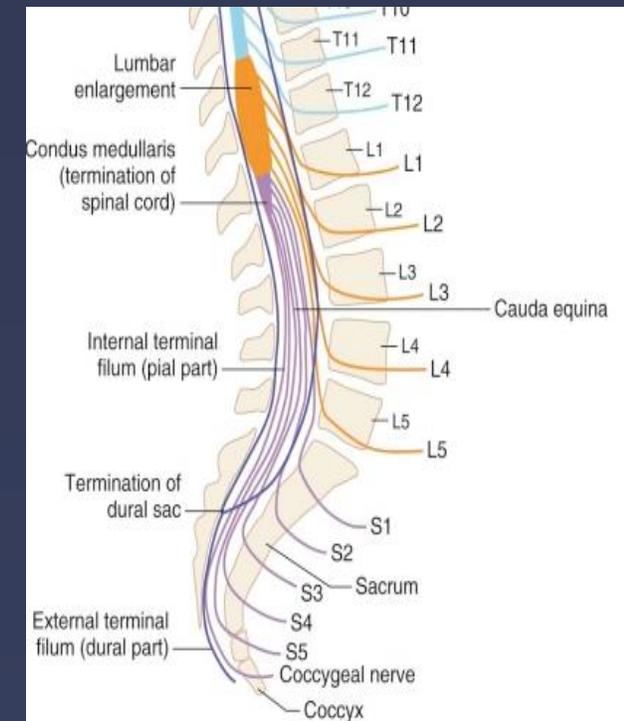
Hospital General Universitario de Elda
Servicio de COT
Mayo 2017

CAUDA EQUINA PRECIPITADA POR EL EMBARAZO

Mahiques Segura, G. , Gracia Ochoa, M. , López Ortiz-Tallo, J.C.
Angulo Urbina, J. , Antequera Cano, J.M. , Bas Hermida, Teresa.
Hospital General Universitario de Elda

INTRODUCCIÓN

- La lumbalgia durante el embarazo: consulta médica frecuente (sobrecarga y posicional)
- Lumbalgia por hernia discal: incidencia baja (1:10,000)
- SD Cauda Equina por hernia discal: Limitada evidencia en la literatura
- CAUDA EQUINA: cuadro clínico por compresión de raíces, que forman la cola de caballo
 - Ciatalgia bilateral
 - Pérdida de fuerza MMII
 - Hipoestesia en silla de montar
 - Alteración esfinteriana genitourinaria (orina por rebosamiento, vaciado incompleto, dificultad de micción)



CAUDA EQUINA PRECIPITADA POR EL EMBARAZO

Mahiques Segura, G. , Gracia Ochoa, M. , López Ortiz-Tallo, J.C.
Angulo Urbina, J. , Antequera Cano, J.M. , Bas Hermida, Teresa.
Hospital General Universitario de Elda

MATERIAL Y MÉTODO

- Mujer 32 años embarazada, con antecedentes de hernia discal (L4-L5, L5-S1)



- Empeoramiento de la clínica desde la semana 34

- Ginecología: desaconseja parto vaginal. **CESÁREA ELECTIVA**



- A las 48 desde la cesárea:
 - Debilidad MMII(sobre todo izquierdo)
 - Parestesias (más izquierdas)
 - Reflejos alterados
 - Hipoestesia perianal, tono anal: presente pero disminuido
 - Reflejo bulbocavernoso: presente



• **RM URGENTE**



• **HERNIA EXTRUIDA L4-L5**



CAUDA EQUINA PRECIPITADA POR EL EMBARAZO

Mahiques Segura, G. , Gracia Ochoa, M. , López Ortiz-Tallo, J.C.
Angulo Urbina, J. , Antequera Cano, J.M. , Bas Hermida, Teresa.
Hospital General Universitario de Elda

RESULTADOS

- CLÍNICA (sugestiva)+ RMN (confirmatoria) = SÍNDROME CAUDA EQUINA

DX DIFERENCIAL : CAUDA EQUINA PROVOCADA POR ANESTÉSICOS LOCALES

- Los anestésicos locales, presentan grados variables de toxicidad cuando se aplican sobre tejidos neurales

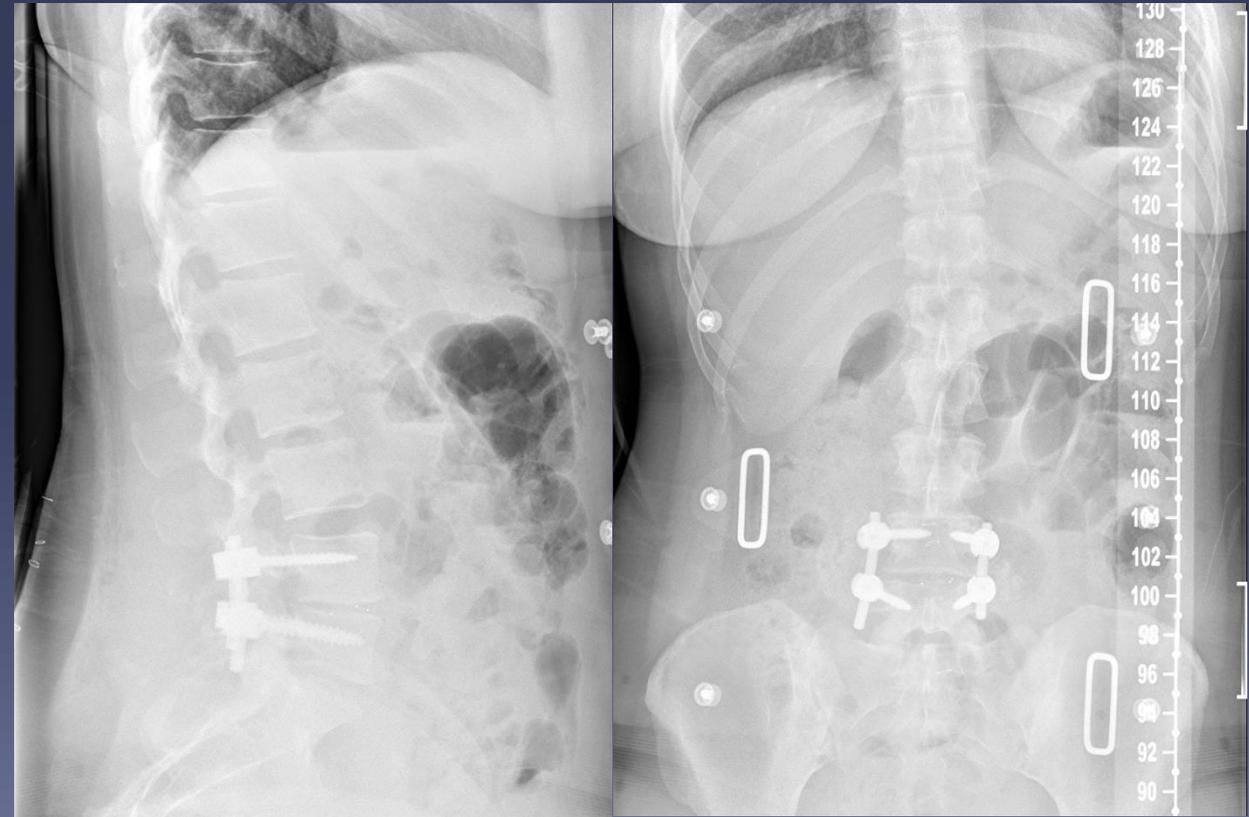
Lidocaína hiperbárica 5%

SD. Cauda equina

Irritación transitoria de raíces posteriores(ITRP)

Neuropatía lumbosacra persistente

- CIRUGÍA URGENTE:
 - Laminectomía descompresiva y artrodesis circunferencial L4-L5



- Dada de alta con mejoría de la sensibilidad en sus genitales y fuerza muscular
- Deambulaba y toleraba corsé tipo Alkatene.
- Actualmente en seguimiento en consultas externas con buena evolución

CAUDA EQUINA PRECIPITADA POR EL EMBARAZO

Mahiques Segura, G. , Gracia Ochoa, M. , López Ortiz-Tallo, J.C.
Angulo Urbina, J. , Antequera Cano, J.M. , Bas Hermida, Teresa.
Hospital General Universitario de Elda

CONCLUSIÓN

- El **síndrome de cola de caballo** supone una **emergencia**, que debe **ser intervenida en las primeras 48 horas** o lo más pronto posible.
- El **embarazo no es una contraindicación para la cirugía** ni para la técnica anestésica.
- El signo mas frecuente del SCE es la **RETENCIÓN URINARIA**
- El **retraso en el diagnóstico y en el tratamiento** puede suponer una causa de discapacidad crónica secundaria a **secuelas neurológicas**.

- La **anestesia espinal** y el depósito de agentes anestésicos locales en el canal raquídeo **puede traer consigo la aparición de complicaciones** entre las que se encuentra el "**síndrome de cauda equina**" (SCE)

- **Pruebas de imagen normales.**

DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL

- Este síndrome, que muchas veces es transitorio, con **recuperación total o parcial en días o meses.**

- Tratamiento analgésico, RHB, relajante musculares y medicación para el dolor neuropático