

NEUROLOGÍA

PAQUIMENINGITIS PIOGRANULOMATOSA ESPINAL IDIOPÁTICA EN UN PERRO

A. Luján¹ A. Foote²

¹ Animal Health Trust ² Universidad de Cambridge

Caso clínico

Introducción

El término paquimeningitis implica la infiltración de células inflamatorias en la duramadre. Se ha descrito un solo caso de paquimeningitis piogranulomatosa cervical en un perro que respondió a la descompresión quirúrgica y terapia médica inmunosupresora(1). El caso clínico expuesto aquí muestra la resolución a largo plazo de un caso de paquimeningitis piogranulomatosa idiopática a nivel de la columna lumbar en un perro.

Fue referido al servicio de neurología y neurocirugía del hospital un perro macho de siete años de la raza Staffordshire Bull terrier con una historia intermitente progresiva de cojera dolorosa en miembro pélvico derecho de cuatro semanas de duración. El examen físico y neurológico en el momento de la admisión mostró la presencia de una cojera pélvica bilateral más evidente en el miembro izquierdo con retraso en la reacciones posturales en el miembro pélvico izquierdo y aumento del reflejo rotuliano izquierdo, reflejo anal disminuido en el lado derecho y dolor a la palpación de la columna lumbar. Basado en estos hallazgos neurológicos se sospechó de una lesión a nivel de la intumescencia lumbosacra. Los resultados del panel sanguíneo estuvieron dentro de los valores de referencia de laboratorio. Se realizó una resonancia magnética de la columna lumbar con un equipo de imán superconductor de 1.5T bajo anestesia general observándose una masa extradural de dimensiones 2.1x0.6x0.5 cm con toma de contraste paramagnético uniforme a nivel del cuarto cuerpo vertebral lumbar con compresión severa de la médula espinal desde el lado izquierdo. Los diagnósticos diferenciales

incluyeron meningioma, linfoma, granuloma y tumor maligno de la vaina nerviosa. No se evidenció la presencia de neoplasias adicionales mediante radiografía torácica o ecografía abdominal. Se realizó una hemilaminectomía descompresiva por el lado izquierdo a nivel del cuerpo de la cuarta vértebra lumbar incluyendo las apófisis articulares adyacentes. Al acceder el canal vertebral se pudo observar una masa lobulada extradural de consistencia friable adherida al cuarto nervio espinal lumbar que fue extirpada casi en su totalidad. No se observó deterioro neurológico postoperatorio. Los resultados de la biopsia revelaron la presencia de agregados de células inflamatorias compuestos en su mayoría por neutrófilos no degenerados en el centro de la lesión rodeados de histiocitos, linfocitos y células plasmáticas en la periferia; todos unidos por una matriz conectiva difusa. En partes de la lesión se observaron focos de hemorragia y necrosis. No se observaron agentes infecciosos tras tinciones de Gram, PAS o ZN. El diagnóstico definitivo fue de paquimeningitis piogranulomatosa focal idiopática. El animal fue dado de alta tres días después de la cirugía con dosis anti-inflamatorias de prednisolona, gabapentina y amoxicilina/clavulámico durante dos semanas. Nueve meses después de la cirugía el animal es neurológicamente normal y no ha mostrado signos de recidiva.

Discusión

La paquimeningitis piogranulomatosa es una enfermedad inflamatoria de la duramadre caracterizada por acumulación de agregados inflamatorios neutrofilicos con compresión focal de la médula espinal. Existe solo un caso

similar descrito en la literatura con localización cervical(1). Aunque los signos clínicos en este caso anterior fueron más severos, también hubo una respuesta positiva a la descompresión quirúrgica y glucocorticoides. Sin embargo, contrariamente a nuestro caso este animal se presentó con fiebre y la serología de anticuerpos antinucleares fue positiva. El animal necesitó terapia permanente con prednisona y azatioprina para el control de los signos clínicos. Este hecho junto con reacción positiva a los anticuerpos antinucleares sugiere una respuesta inmunomediada sostenida. No se pudieron demostrar agentes infecciosos en muestras sanguíneas, de LCR o histopatología. En nuestro caso, la exclusión de agentes infecciosos se realizó mediante analítica sanguínea y tinciones especiales de muestras patológicas. La ausencia de recidiva a pesar de la interrupción de la terapia dos semanas después de la cirugía no es compatible con una respuesta inmunomediada sostenida o causa infecciosa en nuestro caso.

En conclusión, paquimeningitis piogranulomatosa idiopática es una enfermedad de muy baja casuística pero que responde al tratamiento quirúrgico y médico. El diagnóstico definitivo se realiza mediante biopsia siendo importante excluir agentes infecciosos y enfermedades inmunomediadas. Su escisión quirúrgica puede ser curativa.

Bibliografía

1. Hess PR, Sellon RK: Steroid-responsive, cervical, pyogranulomatous pachymeningitis in a dog. J Am Anim Hosp Assoc 1997; 33(5):461-468