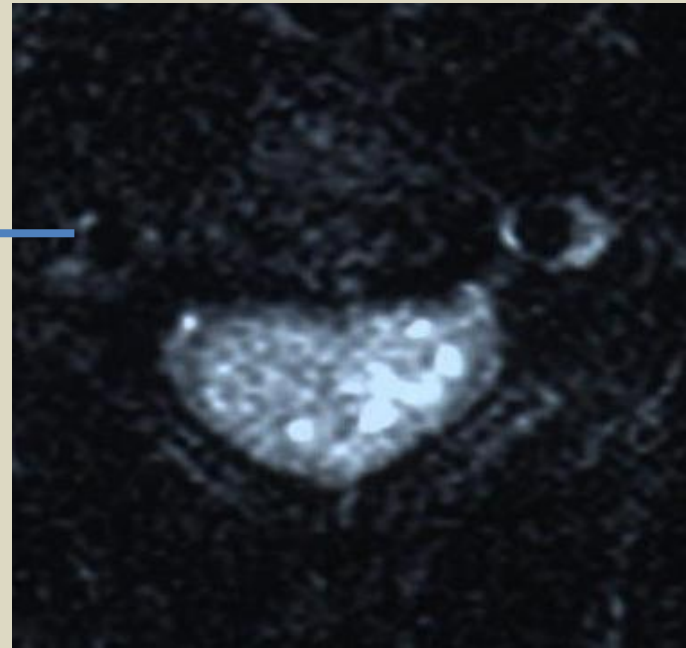
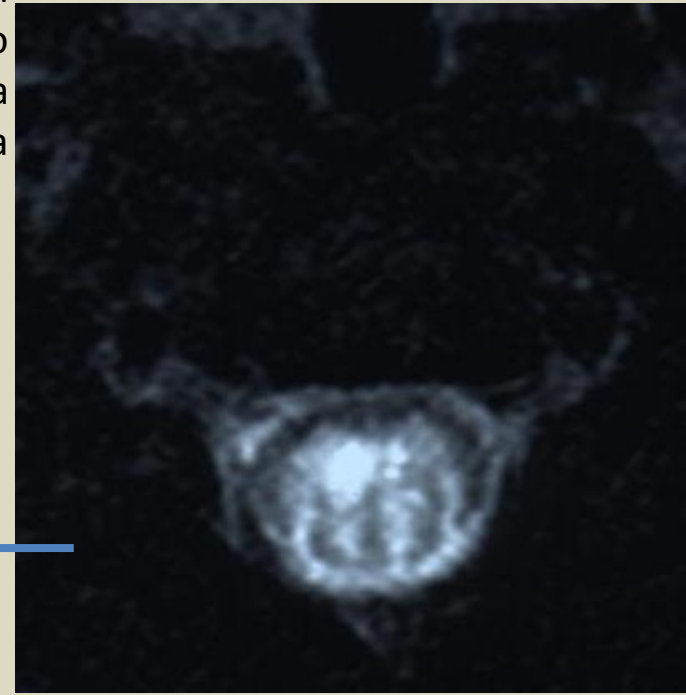
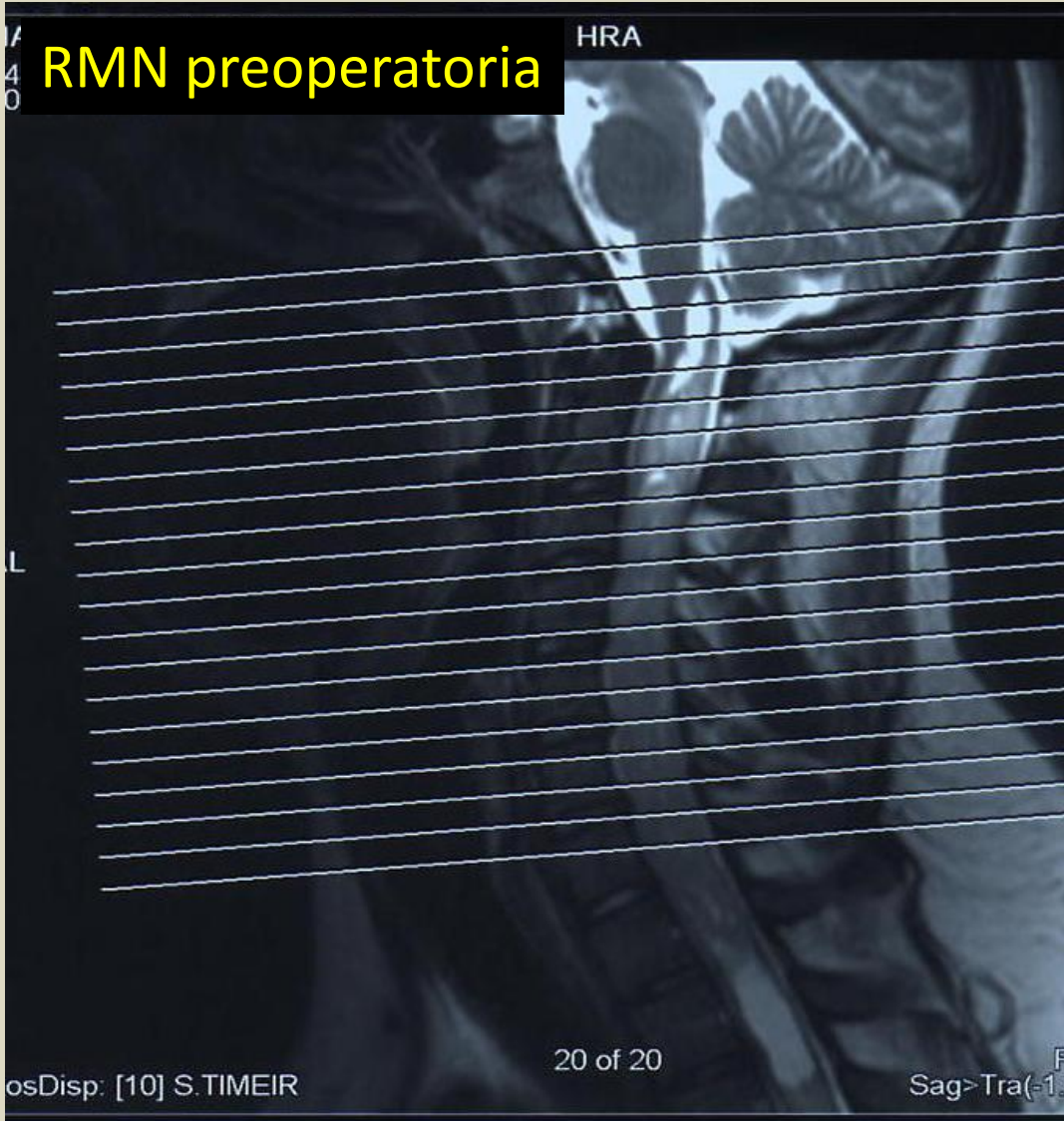


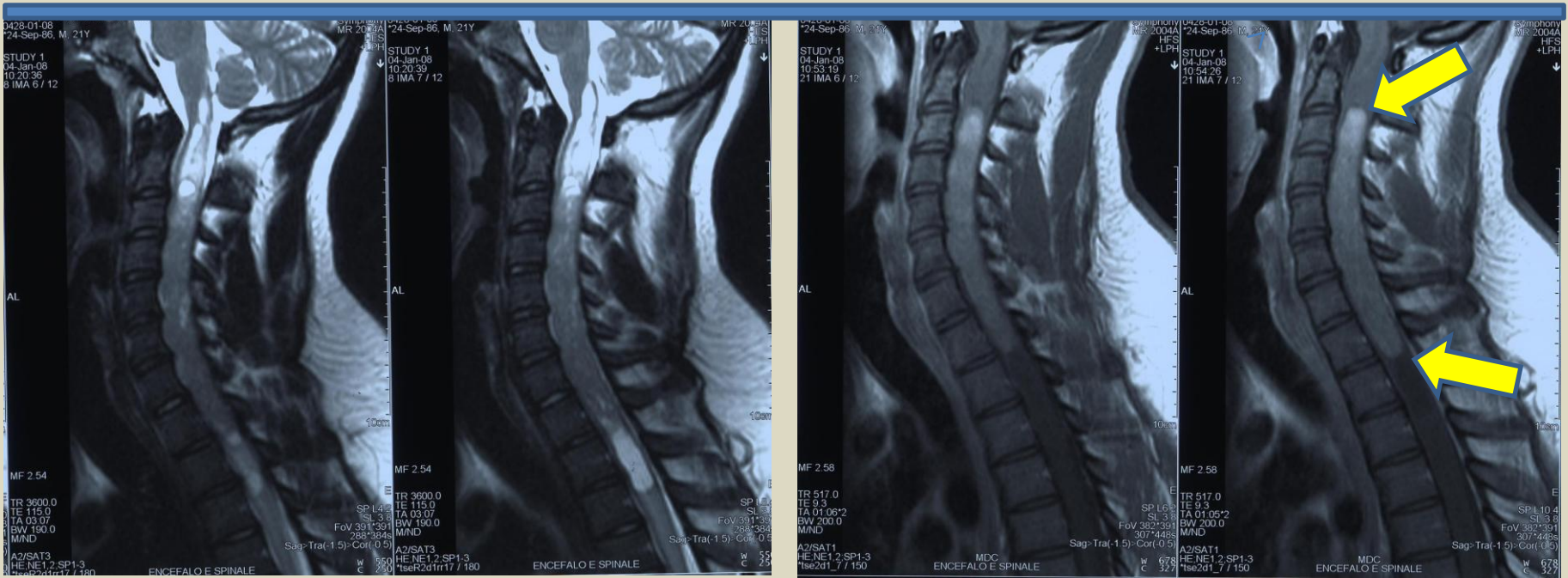
EPENDIMOMA CERVICALE C2- C7

Paziente di 30 anni. Da circa un anno progressiva perdita di forza ai 4 arti associata a disturbi della sensibilità termica e dolorifica. All'epoca del ricovero la sintomatologia era caratterizzata da una grave tetraparesi spastica mentre i disturbi della sensibilità erano rimasti stazionari. La RMN cranio- spinale mostrò una lesione intra-assiale estesa da C2 a D1.

Il midollo spinale presenta un aspetto rigonfio da C0 a C7 con alterazione del segnale per iso -ipointensità in T1 e disomogeneo incremento del segnale in T2. L'ipersegnale in T2 è più evidente a livello della giunzione bulbo-midollare ed in D2-D3 come da edema intra-assiale.



Dopo contrasto si apprezza una impregnazione nel contesto del midollo estesa da C2-C3 a D1-D2.

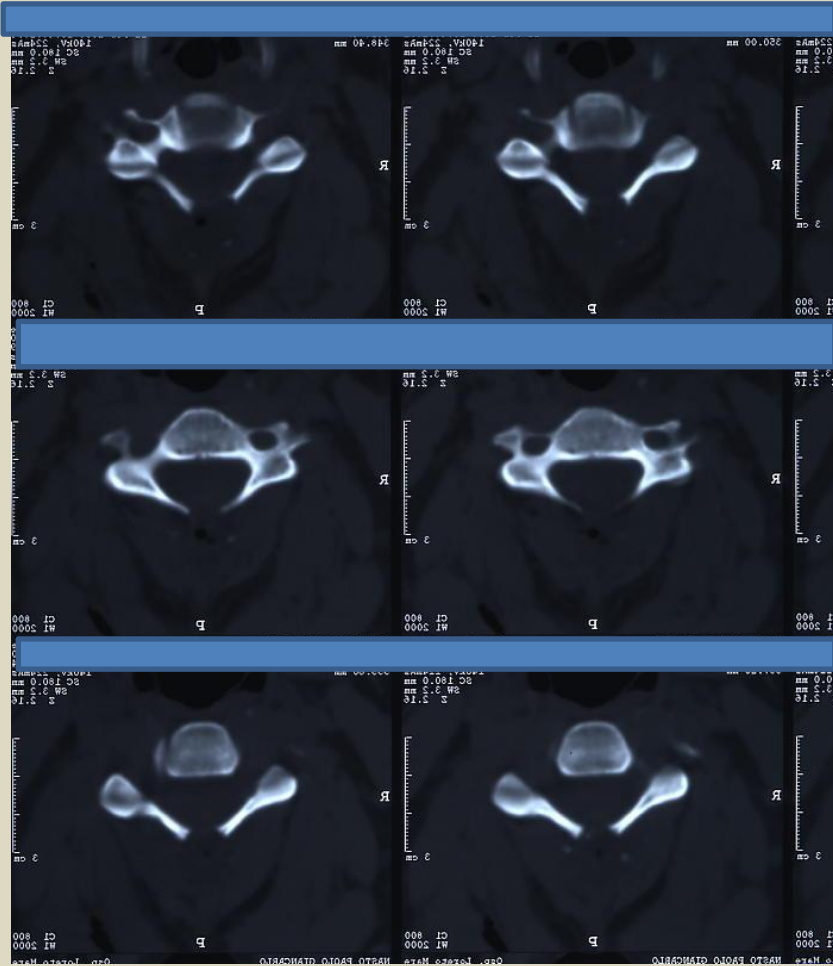


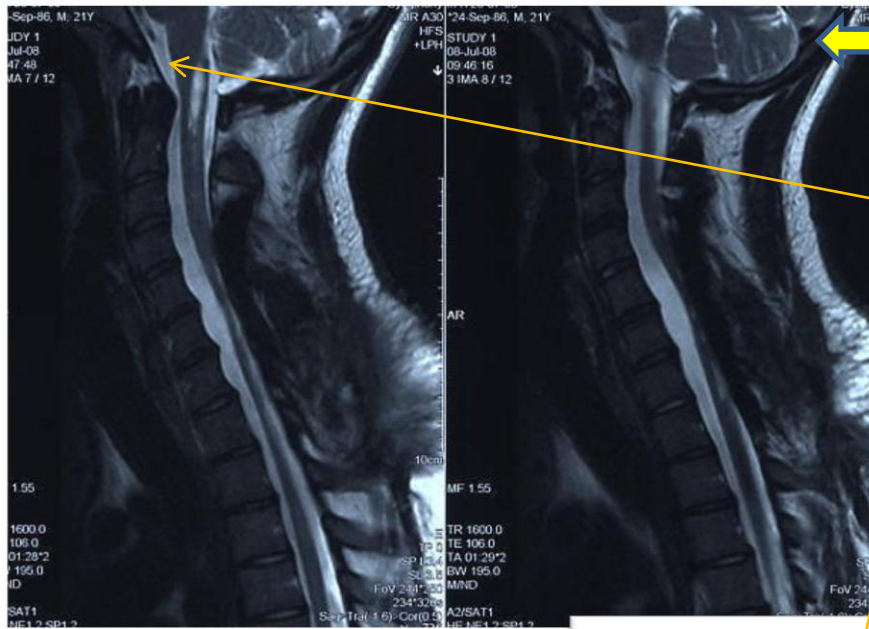
RMN preoperatoria sagittale senza contrasto

RMN preoperatoria sagittale con gadolinio

- Il paziente è stato sottoposto ad intervento di exeresi radicale della lesione previo laminectomia C3-D1 e mielotomia mediana C2-C7.
- L'esame istologico è a favore di un ependimoma.
- Il decorso postoperatorio è stato caratterizzato da una progressiva ripresa della funzione motoria e da una precoce scomparsa della sintomatologia sensitiva.
- L'ammalato ha lasciato l'ospedale dopo 10 giorni dall'intervento

La TC postoperatoria evidenzia gli esiti della laminectomia C2 – C7.



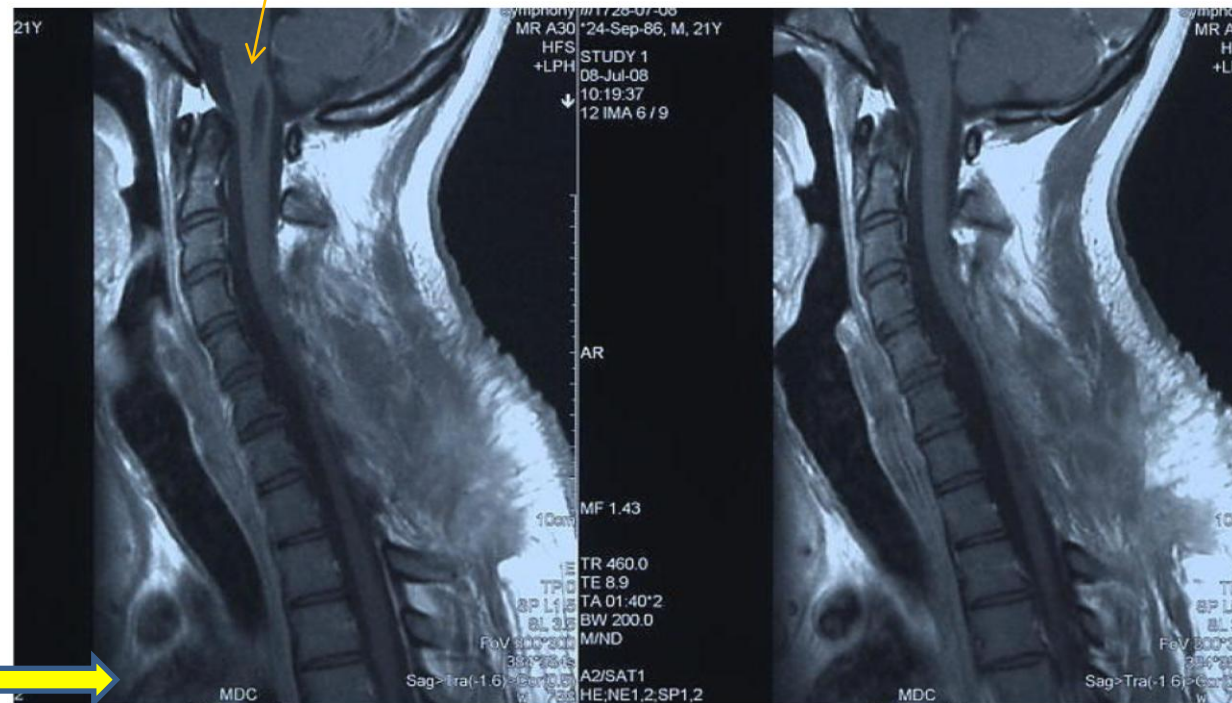


RMN postoperatoria senza m.d.c.

A carico del midollo è evidente una losanga liquorale a livello C0-C2 non influenzata dal contrasto e non associata a rigonfiamento midollare

Il midollo spinale, piuttosto assottigliato, appare attratto posteriormente a livello C3-C7.

Non più visibili rigonfiamento ed impregnazione midollari evidenziati nella RMN preoperatoria.



RMN postoperatoria con m.d.c.

Dopo due mesi dall'intervento il paziente ha recuperato completamente il deficit motorio ed ha ripreso una vita assolutamente normale.

