



**RED ANDALUZA DE TRABAJADORES  
SOCIALES SOBRE ENFERMEDADES RARAS.**  
ratser.andalucia@hotmail.com

## FICHA-RESUMEN DE ENFERMEDAD RARA

### QUISTE DE TARLOV

**DESCRIPCIÓN:** Los Quistes de Tarlov también denominados quistes perineurales, perirradiculares o quistes aracnoideos extradurales son anomalías o deformaciones de la piamadre y de la pared aracnoidea, a través de la duramadre, y están llenos de líquido cefalorraquídeo (LCR). Presentan tejido neural en su interior y pueden ocasionar una radiculopatía progresiva en los pacientes. Se localizan preferentemente en el sacro y aparecen en las imágenes de las RMN como "pequeñas bolsas" o hernias que cubren las raíces nerviosas. Son habitualmente indoloros y asintomáticos pero en un porcentaje significativo de pacientes pueden causar una sintomatología severa. Su origen real es desconocido.

El tratamiento farmacológico con los analgésicos clásicos no es útil y con frecuencia se ha de recurrir a fármacos para el dolor neuropático e incluso a los opiáceos, según la severidad del dolor. En ocasiones puede realizarse un drenaje transcutáneo del quiste con control radiológico, pero solo se obtiene un alivio de la sintomatología de duración variable. La decisión de un tratamiento quirúrgico definitivo debe manejarse con extremo cuidado y depende de la persistencia e intensidad del dolor o de la presencia de un déficit neurológico. Hay que tener en cuenta que el resultado del tratamiento quirúrgico es muy variable.

**SÍNTOMAS:** La sintomatología está asociada a las raíces nerviosas que rodean los quistes (quistes aracnoideos) o envuelven (quistes de Tarlov). La compresión de las raíces nerviosas sacras, bien sea por las paredes del quiste o por el LCR, se manifiesta por un dolor neuropático severísimo que puede incluir dolor lumbosacro y ciático, dolor en el coxis y en el glúteo, etc. El dolor puede ir acompañado de problemas sensitivos (parestias, pérdidas de sensibilidad en los miembros inferiores, problemas de esfínteres), alteraciones motoras, etc. El comienzo de los síntomas puede ser súbito o gradual; moderado o severo. La progresión y la severidad de los síntomas difieren ampliamente. El diagnóstico diferencial debe hacerse a través de una RMN o mediante una saculoradiculografía.

#### **CONTACTO PARA AFECTADOS:**

Web oficial **Asociación de Pacientes con Quistes de Tarlov (APQT):**

[www.quistesdetarlov.es](http://www.quistesdetarlov.es)

**Isabel Jiménez Bueno** [ijimenezbueno@yahoo.com](mailto:ijimenezbueno@yahoo.com)

<http://es.groups.yahoo.com/group/quistestarlov/>