

Cola humana verdadera: ¿realidad o ficción?

A. Siles Hinojosa, R. Fernández Atuán, P. Bragagnini Rodríguez, Y. González Ruiz, N. Álvarez García, R. Escartín Villacampa
Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Infantil Universitario «Miguel Servet». Zaragoza

Title: True human tail: fact or fiction?

Sr. Director:

Niña recién nacida, sin antecedentes de interés, que ingresa en el momento del nacimiento por presentar una tumoración lumbosacra paravertebral derecha a 0,5 cm de la línea media, pediculada, de 9 cm de longitud, con extremo final esférico y un diámetro de 3 cm, de aspecto lipomatoso (figura 1).

Se realizó una ecografía, sin poder identificar la comunicación con el canal raquídeo ni signos de médula anclada, y después una resección quirúrgica del apéndice, confirmándose histopatológicamente que se trataba de una cola verdadera (*true tail*), formada por una epidermis fina que envolvía un núcleo central con tejido adiposo, tejido conjuntivo, vasos sanguíneos y fibras nerviosas.

La piel y el sistema nervioso comparten su origen ectodérmico, una relación embriológica que explica la asociación entre lesiones cutáneas y disrafismo espinal oculto. Estas lesiones cutáneas en la región lumbosacra podrían constituir la única anomalía visible que indicara la posibilidad de alteraciones neurológicas severas¹.

Los apéndices lumbosacros, también denominados colas humanas, normalmente son de pequeño tamaño² y se asocian a un disrafismo espinal en un 60% de los casos, a un lipoma en un 30% y a una médula anclada en un 26%³. Las colas humanas pueden ser clasificadas en colas verdaderas y pseudocolas^{2,4}.

La cola humana verdadera es una entidad clínica rara; se ha documentado menos de una centena de casos en la literatura. Representa un vestigio persistente de una estructura embrionaria² y está compuesta por un núcleo central con tejido graso y tejido conjuntivo, vasos sanguíneos, haces de fibras musculares y fibras nerviosas, con capacidad de movimiento espontáneo o reflejo⁴. La pseudocola se considera un hamartoma, compuesto por tejido graso y, ocasionalmente, por cartílago.

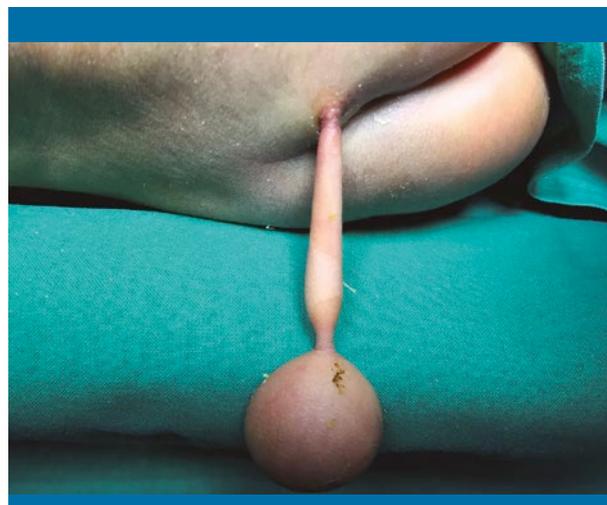


Figura 1. Imagen intraoperatoria con la paciente colocada en decúbito lateral izquierdo, en la que se puede apreciar la longitud del apéndice vestigial y su extremo correspondiente a una estructura lipomatoso

La presencia de un marcador cutáneo al nacimiento como una cola humana verdadera nos debe hacer descartar las posibles malformaciones relacionadas y descartarlas para prevenir lesiones neurológicas asociadas. ■

Bibliografía

- Oliveira K, Leite AL, Pinho de Sousa A, Vinhas da Silva A. Cola humana: lesión rara con disrafismo espinal oculto. *Cir Pediatr*. 2014; 27: 146-148.
- Cordobés F, Budke M. El disrafismo espinal oculto. *Pediatr Integral*. 2010; 14: 811-821.
- García-Alix A, De Lucas R, Quero J. La piel como expresión de alteraciones neurológicas en el recién nacido. *An Pediatr*. 2005; 62: 548-563.
- Dao AH, Netsky MG. Human tails and pseudotails. *Hum Pathol*. 1984; 15: 449-453.