



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0293 - FENÓMENO DE KERNOHAN-WOLTMAN SECUNDARIO A UN QUISTE EPIDERMÓIDE

J.A. Gutiérrez Cierco, R. Carrasco Moro, L.M. Rojas Medina, M. López Gutiérrez y L. Ley Urzáiz

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El fenómeno de Kernohan-Woltman (fK-W) es un signo clínico paradójico poco frecuente en el que se evidencia un déficit motor ipsilateral a una lesión expansiva intracraneal, producto de la compresión del pedúnculo cerebral opuesto contra el borde libre del tentorio. Este estudio incluye un caso clínico original, así como una revisión de la literatura científica concerniente publicada hasta la fecha.

Métodos: Presentamos el caso de un varón de 51 años que desarrolló lentamente una monoparesia inferior izquierda; la RM evidenció un quiste epidermoide ocupando el ángulo pontocerebeloso y la fosa media izquierdos, provocando gran efecto de masa sobre el tronco cerebral. El estudio de potenciales evocados motores puso de manifiesto una alteración de la conducción del tracto corticoespinal contralateral.

Resultados: El fK-W se ha descrito en sólo 40 casos desde la introducción de las técnicas modernas de neuroimagen. La mayoría son secundarios a lesiones expansivas supratentoriales de origen traumático que producen herniación uncal, en contraposición a las series clásicas que relacionan este fenómeno con neoplasias supratentoriales. Sin embargo, también se ha descrito en relación con procesos que producen escaso o nulo efecto de masa. Para su diagnóstico, resulta de especial utilidad la RM con secuencias de difusión y tractografía, así como el empleo de PEM en aquellos casos en que los estudios de imagen resulten no concluyentes.

Conclusiones: En nuestro paciente, existen evidencias radiológicas y neurofisiológicas que correlacionan el déficit motor con la compresión del pedúnculo cerebral contralateral contra el borde libre del tentorio. La fisiopatología del fK-W no ha sido aclarada aun, pero parece implicada la presencia de una incisura tentorial estrecha. La carencia de seguimiento prolongado en la mayoría de los casos publicados impide establecer el pronóstico funcional del déficit motor a largo plazo.