Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):408

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0183 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL COMO FORMA DE PRESENTACIÓN DE QUISTE ARACNOIDEO DE FOSA POSTERIOR

M. Amosa Delgado, J.M. Belincón Diego, J.J. Villaseñor Ledesma, J.A. Álvarez Salgado, L.M. Riveiro Vicente, M.Á. Cañizares Méndez y J. Álvarez Fernández

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Presentamos el inusual caso de un quiste aracnoideo (QA) de fosa posterior que debuta con hipoacusia neurosensorial bilateral y revisión de la literatura.

Métodos: Varón de 38 años, sin antecedentes de interés, que presenta de forma súbita hipoacusia neurosensorial izquierda que progresa a derecha a los 2 días, sin otra clínica asociada. Se solicita una RM craneal que pone de manifiesto una lesión quística, isointensa con LCR, en fosa posterior de 39 × 42 mm, sin captación de contraste con efecto masa sobre troncoencéfalo que genera hidrocefalia triventricular. Se realiza fenestración del quiste con comunicación a obex y IV ventrículo, y colocación de DVE que se mantiene durante una semana. Se realiza TC craneal con clara disminución del quiste y de la hidrocefalia. El paciente refiere mejoría clara de la hipoacusia, manteniendo la mejoría en revisiones posteriores.

Resultados: Los QA se pueden presentar en diferentes localizaciones intracraneales, siendo la segunda más frecuente la fosa posterior. Suelen ser asintomáticos, y a veces producen síntomas como mareos, tinnitus, cefalea o parálisis facial o hipoacusia progresiva. Aunque hay algún caso descrito con presentación como sordera súbita (Hsuan-Ho et al 2010), ésta suele ser unilateral, siendo la bilateralidad excepcional. Los casos descritos se limitan a quistes propios del APC y de menor tamaño, mientras que nuestro caso genera compresión por su gran tamaño, y localización medial, lo que podría justificar que el efecto compresivo sobre tronco y sobre el VIII PC fuera bilateral. La fenestración del quiste seguido de la mejoría clínica del paciente justifica esta explicación.

Conclusiones: Aunque los QA de fosa posterior asintomáticos no requieren tratamiento, este caso demuestra que dichos quistes se pueden presentar como sordera súbita, por lo cual este diagnóstico debe entrar a consideración ante pacientes con pérdida de audición sobre todo si no mejoran con tratamiento médico.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados