Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):15

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0324 - HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A MENINGIOMA EN SENO SAGITAL SUPERIOR: REPORTE DE UN CASO

M. Rico Pereira, *C. Asencio Cortés, F. Muñoz Hernández, J. Aibar Durán, M. Sánchez Casas y G. Conesa Beltrán*

Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Se presenta un caso de hipertensión intracraneal pequeño meningioma con invasión de seno sagital superior.

Métodos: Paciente mujer de 22 años que inició cuadro súbito consistente en cefalea hemicraneal intensa, visión borrosa y episodios eméticos, añadiéndose posteriormente diplopia por paresia del VI par craneal. En la TC craneal no se observaban aparentes lesiones intracraneales, objetivándose en el fondo de ojo papiledema bilateral. Ante la sospecha clínica de hipertensión intracraneal se realizó una punción lumbar con medición de presión (37 mmHg) y evacuación de liquido cefalorraquídeo (LCR). La paciente presentó mejoría clínica de forma transitoria. Se realizó RM cerebral observándose lesión redondeada en relación al tercio posterior del seno sagital superior, con tamaño de 12 × 10 × 10 mm, hiperintensa en T2 y FLAIR e hipointensa en T1, con realce homogéneo de contraste, sugestiva de meningioma. Mostraba invasión y estenosis del seno. No se observaba dilatación de la vaina de los nervios ópticos ni alteraciones en región selar y cavum de Meckel. Se completó el estudio mediante arteriografía, confirmándose la estenosis de seno sagital superior secundaria a la lesión. Por otro lado se observaba una variante anatómica por la cual la vena de Labbé derecha era hipoplásica, con hipertrofia compensadora de la vena de Trolard, lo cual explicaba la intensidad de la clínica presentada.

Resultados: Ante la sintomatología, con mejoría clínica significativa con las punciones evacuadoras, se decidió intervenir quirúrgicamente mediante derivación lumboperitoneal, con correcta evolución postoperatoria. En la RM de control se objetivó estabilidad de la lesión y la paciente fue derivada para valoración de Radiocirugía. Actualmente no presenta clínica de hipertensión intracraneal.

Conclusiones: La hipertensión intracraneal secundaria a un meningioma en relación al seno sagital superior es una entidad infrecuente. En su manejo han de considerarse técnicas de derivación del líquido cefalorraquídeo así como el tratamiento definitivo de la lesión mediante técnicas quirúrgicas o radiocirugía.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.