Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS300

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-142 - GLIOMA TALÀMICO BILATERAL *VS.* TROMBOSIS DEL SENO RECTO INTRACRANEAL: LA IMPORTANCIA DE LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA

M.C. Joly Torta, P. Benito Peña, A.A. Ortega Rodriguez, J. Pérez Bovet, M. Castellvi Juan, S. Valbuena Dussan, I. Puerto Curto, P.A. Escobar Guerra, J.L. Caro Cardera y J. de Manuel-Rimbau Muñoz

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Introducción: Las lesiones bitalámicas simétricas son infrecuentes en el ámbito neuroquirúrgico. Descartadas causas tóxico- metabólicas, infecciosas o desmielinizantes, su presencia sugiere patología vascular *vs.* neoplásica. Los estudios de neuroimagen han de orientarse a la sospecha o conllevarán un manejo erróneo del caso. Presentamos un paciente con afectación bitalámica en TAC, inicialmente interpretada como patología neoplásica. Con esa sospecha, los estudios se orientaron a protocolo tumor, infravalorando otras posibilidades.

Caso clínico: Varón de 58 años, antecedentes de depresión, hipertensión arterial y diabetes tipo II. Presenta cuadro de 6 días de evolución de bradipsiquia, déficits mnésicos y agresividad, asociados a marcha inestable e incontinencia urinaria. La TAC inicial, sin contraste, muestra tenue hipodensidad talámica bilateral. Ingresa para estudio. A destacar la RMN craneal, cuya espectrometría es compatible con glioma de alto grado. Se solicitó biopsia neuronavegada, que se aplazó tras revalorar el caso, por la sospecha de un proceso vascular. Una RMN con venograma confirmó trombosis venosa del seno recto cerebral (TVSR). Tras iniciar tratamiento anticoagulante, el paciente evoluciona lenta pero favorablemente. La alteración cognitiva es el parámetro que menos ha mejorado, como está descrito en la literatura.

Discusión: Tanto la trombosis de seno recto venoso cerebral como los gliomas bitalámicos, son entidades infrecuentes, con presentación clínica inespecífica y coincidencias en los hallazgos de neuroimagen. El *gold-standard* diagnóstico para las TVSR es la RMN contrastada con secuencia venosa. Alertamos que, sin la sospecha diagnóstica de patología venosa, ambas entidades pueden confundirse. En el caso que presentamos se adjuntan también resultados de RMN Espectroscopia (no hemos encontrado literatura al respecto) que son superponibles a los de un glioma de alto grado, haciendo más complejo el diagnóstico. Dado el diferente tratamiento y pronóstico que presentan, es muy importante su diagnóstico diferencial.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.