Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S374

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-193 - QUISTE COLOIDE GIGANTE DE VENTRÍCULO LATERAL: DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

A. Medrano López, J. Álvarez Fernández, M. Arbaiza Martínez, G.M. Múzquiz Rueda, K.C. Carrasco Delgado, C. Sánchez Muñoz, M. Amosa Delgado, Á. Rodríguez de Lope Llorca, F. González-Llanos Fernández de Mesa

Complejo Hospitalario, Toledo, España.

Resumen

Introducción: El quiste coloide es una lesión poco frecuente, habitualmente localizado en tercer ventrículo. Presentamos un caso de un quiste coloide de ventrículo lateral y realizamos una revisión bibliográfica actualizada.

Caso clínico: Paciente de 47 años con hallazgo incidental de LOE frontal izquierda, dependiente del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo. Neurológicamente asintomática. Se completa el estudio con resonancia que confirma la presencia de una lesión frontotemporal izquierda, heterogénea, con captación de contraste mal definida en su porción central. Se realiza cirugía mediante craneotomía y exéresis subtotal de la lesión. La RM posquirúrgica no mostró complicaciones, objetivando pequeño resto en la porción más posterior. La evolución neurológica fue satisfactoria, sin focalidad sobreañadida. La histología mostró una lesión de características quísticas, formada por una sustancia acelular, eosinófila y PAS+, con denudación del epitelio; compatible todo ello con quiste coloide como primera opción diagnóstica. Actualmente, la paciente está en seguimiento ambulatorio, asintomática y sin datos de recidiva.

Discusión: Los quistes coloides son lesiones benignas, que suponen en torno al 1% de las lesiones intracraneales según Two *et al*. Son lesiones congénitas que se suelen originar en el techo del tercer ventrículo, cerca del foramen de Monro. En muy contadas ocasiones se pueden encontrar en otras zonas, como el ventrículo lateral. Entre un 40-60% de los pacientes se encuentran asintomáticos al diagnóstico; aunque estas lesiones pueden producir cefalea e hidrocefalia obstructiva como cuadros clínicos más frecuentes. De acuerdo con Sheikh *et al.,* se puede realizar seguimiento clínico-radiológico en lesiones pequeñas asintomáticas; siendo la exéresis quirúrgica el tratamiento de elección en lesiones grandes y/o sintomáticas. A pesar de ser infrecuente, debemos plantear el quiste coloide como una opción más en el diagnóstico diferencial de lesiones de aspecto heterogéneo, centradas en el asta frontal de ventrículos laterales.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.