

P-108 - DEGENERACIÓN OLIVAR HIPERTRÓFICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Durand Irizar, R. Salvador Isusi, J. Rodríguez Varela, F.V. Medrea Medrea, F.J. Romero López, I.J. Gilete Tejero, J. Mata Gómez, M. Pineda Palomo

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Introducción: La degeneración olivar hipertrófica (DOH) es una forma atípica de degeneración transináptica del núcleo olivar inferior (NOI) que ocurre de forma tardía y secundaria a lesiones de la vía dento-rubro-olivar. Presentamos un caso y la descripción de este fenómeno.

Caso clínico: Varón de 40 años con antecedente de tumor glioneuronal formador de rosetas del IV ventrículo con resección completa. En RM de control a los 6 meses se manifiesta hiperintensidad en T2 en oliva bulbar bilateral, hallazgo altamente sugestivo de DOH. La vía dento-rubro-olivar (triángulo de Guillain-Mollaret) está formada por el núcleo rojo (NR) mesencefálico, el NOI ipsilateral y el núcleo dentado (ND) cerebeloso contralateral y sus conexiones: El ND sinapta con el NR contralateral a través del PCS, el NR las emite al NOI ipsilateral (tegmento central (TC)) y el NOI envía conexiones (pedúnculo cerebeloso inferior) hasta el ND contralateral cerrando el circuito. Si se lesiona el TC, la DOH es ipsilateral; si es el ND o el PCS, la hipertrofia es contralateral, y será bilateral cuando se afecten simultáneamente el tronco y cerebelo. En RM se puede diagnosticar por hiperintensidad en T2 o FLAIR en la porción ventrolateral del bulbo (NOI) a las 3-4 semanas de la lesión, que evoluciona a hipertrofia a los 4-6 meses y suele resolverse a partir de los 3 años. Su clínica incluye entre otros mioclonos velopalatino, mioclonías oculares y temblor dentatorubral, existiendo casos asintomáticos. Las causas más frecuentes de afectación de la vía dento-rubro-olivar son hemorragias secundarias a HTA, TCE, malformaciones vasculares e infartos.

Discusión: La DOH es una entidad muy infrecuente. La familiaridad con los hallazgos de imagen y su cronología ayudarán a evitar errores diagnósticos con patologías como neoplasias, infartos, procesos infecciosos o inflamatorios o enfermedades desmielinizantes.