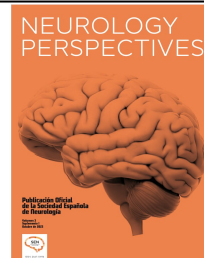




Neurology perspectives



18875 - Siderosis superficial infratentorial y un hallazgo atípico: presentación de un caso clínico

Aldaz Burgoa, A.; Abizanda Saro, P.; López Trashorras, L.; Rodríguez Albacete, N.; Franco Rubio, L.; Cid Izquierdo, V.; Gómez-Escalonilla Escobar, C.; Fernández Revuelta, A.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: La siderosis superficial infratentorial es una entidad producida por la extravasación crónica de sangre al espacio subaracnoideo que causa toxicidad progresiva. Se asocia a defectos de la duramadre, cirugías espinales, traumatismos previos, tumores o malformaciones vasculares. Las manifestaciones neurológicas típicas son hipoacusia, ataxia y mielopatía.

Material y métodos: Varón de 43 años sin antecedentes de interés que consulta por cefalea occipital desencadenada horas después de realizar ejercicio físico intenso. Los episodios de cefalea duran menos de 24 horas y remiten con analgesia de primer escalón. El paciente niega otros síntomas y carece de antecedentes traumáticos o quirúrgicos. La exploración neurológica y un análisis de sangre que incluye marcadores cardiacos no revelan alteraciones.

Resultados: Se realiza RM craneal que muestra siderosis superficial extensa en folias superiores de ambos hemisferios cerebelosos y superoposteriores del vermis, así como un pequeño depósito puntiforme de hemosiderina en hemiprotuberancia izquierda. Una arteriografía craneal y medular descarta la presencia de malformaciones vasculares, *shunts* o aneurismas. En la RM medular se objetiva un quiste perirradicular lobulado en el foramen de conjunción T11-T12 derecho con nivel hematocrito, sugestivo de sangrado previo. Además, el cordón medular está rodeado a ese nivel por una leve hipointensidad de señal en T2 que podría corresponder con siderosis superficial.

Conclusión: En el proceso diagnóstico de la siderosis superficial infratentorial es imprescindible realizar un estudio de imagen del neuroeje completo. El origen del sangrado puede estar alejado en el SNC, siendo el quiste perirradicular un hallazgo asociado atípico.