



# Neurology perspectives



## 20916 - TUMOR MEDULAR: UN CASO CLÍNICO ATÍPICO DE *STROKE MIMIC*

Fouz Ruiz, D.; Cantador Pavón, E.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe.

### Resumen

**Objetivos:** Existen distintas etiologías que cursan con focalidad aguda y pueden imitar un evento vascular agudo. Los tumores del SNC suponen una de las entidades principales.

**Material y métodos:** Mujer de 54 años derivada de centro privado por cuadro del despertar de debilidad e hipoestesia de extremidades izquierdas, cefalea opresiva hemicraneal izquierda y disartria. TC cerebral y angioTC TSAo de centro privado informados como normales. Es valorada por Neurología de nuestro centro, objetivando NIHSS de 6 puntos por disartria leve, hemiparesia con elevación contragravedad y hemihipoestesia izquierda, con discreto aumento de tono. Se repitió estudio de neuroimagen, evidenciando en TC lesión expansiva aparentemente intramedular.

**Resultados:** Ante los hallazgos se solicita RM craneocervical, visualizando masa intramedular cervical expansiva de predominio centromedular que se extiende bulbo raquídeo (área postrema) hasta nivel C4-C5, con una longitud de 63 mm, asociando importante edema vasogénico en tronco y hasta nivel T1-T2. Lesión de márgenes parcialmente definidos con componente quístico predominante muy expansivo, focos hemorrágicos crónicos y áreas sólidas nodulares con moderado realce poscontraste. Hallazgos compatibles conependimoma como primera posibilidad diagnóstica, siendo intervenida de forma programada con anatomía patológica, confirmando endependimoma grado 2 OMS.

**Conclusión:** Los *stroke mimics* son entidades que hay que considerar en aquellas situaciones de focalidad aguda en los que se valore un diagnóstico diferencial con etiología vascular. La búsqueda de optimización de tiempos en los códigos ictus nunca debe imponerse a la adecuada interpretación de exploración y pruebas complementarias, particularmente al valorar tratamientos invasivos.