

Resultados: El término CLOCCS define lesiones de morfología típicamente redondeadas en línea media del esplenio del cuerpo calloso con características en RM esperadas de edema citotóxico. Se asocian a una amplia variedad de patologías (infecciosas, tóxico-metabólicas, tumorales, autoinmune...), y por lo general son asintomáticas. Se debe realizar diagnóstico diferencial con otras entidades que puedan manifestarse de forma similar.

Conclusión: Estas lesiones se han denominado previamente como MERS, RESLES o TSL, pero más recientemente se ha introducido el término CLOCC para describirlas de forma más objetiva y global, ya que no siempre son espleniales, ni reversibles y a veces se asocian con encefalopatía de mayor gravedad. Deben tenerse en cuenta en el diagnóstico diferencial de múltiples entidades.

20970. ASTROBLASTOMA QUE SIMULA UNA MALFORMACIÓN CAVERNOSA CEREBRAL EN NEUROIMAGEN: REPORTE DE UN CASO

Álvarez Agües, K.; Albajar Gómez, I.; de Goñi García, I.; Iruzubieta Agudo, P.; Silva Carmona, M.; Elua Pinin, A.; Equiza Bazán, J.; Núñez Manjarres, G.; Escobar Padilla, C.; Lijeron Farel, S.; Val-Carreres Castellote, A.; Ayuso García, D.

Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.

Objetivos: Describir un caso de astroblastoma con hallazgos de neuroimagen inusuales compatibles con cavernoma.

Material y métodos: Presentación del caso clínico, evaluación diagnóstica mediante pruebas complementarias y manejo terapéutico.

Resultados: Se presenta un varón de 45 años que acude con mareos y cefalea subaguda, sin hallazgos anormales en la exploración. La resonancia magnética craneal muestra una lesión nodular subcortical frontoparietal derecha de 20 x 22 x 22 mm con señal heterogénea en T2, sin restricción a la difusión ni captación de gadolinio. El diagnóstico de presunción es cavernoma con hemorragia intralosomal. Se opta por manejo conservador y seguimiento anual. Tras siete años de estabilidad, el paciente presenta hipoestesia de hemicuerpo izquierdo y tres meses después, una crisis focal parietal derecha que progresó a una crisis tónico-clónica generalizada. La neuroimagen muestra signos de progresión atípica para un cavernoma, con cambios hemorrágicos subagudos y efecto masa. Se extirpa la lesión. El análisis genético no revela mutaciones en TERT (C228T, C250T) ni en EGFR (7p11.2). El análisis histológico revela rosetas perivasculares e hialinización de las paredes vasculares, con células sin atipias ni necrosis y con un bajo índice de mitosis. La inmunohistoquímica es positiva para GFAP, OLIG-2, S100 y sinaptofisina. Positivo para CD99 y EMA. El diagnóstico es de astroblastoma de bajo grado. No se administraron terapias adyuvantes y el paciente se encuentra estable, con seguimiento bianual.

Conclusión: Describimos un caso de astroblastoma, un tumor neuroepitelial primario poco común del sistema nervioso central, como posible diagnóstico diferencial frente a un cavernoma. Actualmente, no existen criterios diagnósticos ni protocolos de manejo establecidos para esta patología.

21527. LA HETEROCIGOSIDAD KLOTHO-VS MITIGA LOS EFECTOS DE APOE-E4 EN LA ATROFIA DEL HIPOCAMPO

Zhang, L.¹; Silva Rodríguez, J.¹; Alfayate Sáez, E.¹; Calero Lara, M.²; Medina, M.³; Sánchez Juan, P.⁴; Strange, B.⁵; Grothe, M.¹

¹Plataforma de Neuroimagen. Fundación CIEN. Instituto de Salud Carlos III; ²Unidad Funcional de Investigación de Enfermedades Crónicas, Instituto de Salud Carlos III; ³Área de Enfermedades Neurodegenerativas. CIBERNED. Instituto de Salud Carlos III;

⁴Dirección científica. Fundación CIEN. Instituto de Salud Carlos III;

⁵Centro de Tecnología Biomédica. Universidad Politécnica de Madrid.

Objetivos: La heterocigosidad KLOTHO-VS (KL-VShet+) se ha postulado como un factor protector frente a las patologías relacionadas con la edad y el deterioro cognitivo subyacente. Por el contrario, el alelo APOE-ε4 es un factor de riesgo primario para el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer (EA). Pocos estudios han investigado la interacción entre ambos factores genéticos.

Material y métodos: 443 sujetos de edad avanzada y cognitivamente normales (edad media: 74,7 años) se sometieron a al menos dos adquisiciones RM 3T y a un genotipado de APOE y KL-VS durante el transcurso de un estudio longitudinal monocéntrico (seguimiento medio: 4,7 años). Se estudió el efecto de la interacción entre KL-VS y APOE-ε4 en la progresión de la atrofia hipocampal, las puntuaciones neuropsicológicas y los biomarcadores plasmáticos de la EA (disponibles para un subconjunto: n = 186) utilizando modelos de regresión lineal y modelos lineales de efectos mixtos.

Resultados: No se encontraron interacciones significativas entre genotipos para ninguna comparación transversal, ni longitudinalmente para las puntuaciones neuropsicológicas y los niveles de biomarcadores. Sin embargo, se observó una interacción significativa en la atrofia longitudinal del hipocampo derecho, donde los portadores de APOE-ε4 con KL-VShet+ mostraron una atrofia más lenta que los portadores de APOE ε4+ sin heterocigosidad KLOTHO-VS ($\beta = 52,94$; SE = 25,03; p = 0,03) y tasas de atrofia similares a los no portadores de APOE-ε4.

Conclusión: La heterocigosidad KL-VS atenúa los efectos perjudiciales de APOE-ε4 sobre la atrofia hipocampal en adultos mayores sanos, aunque estos efectos no se tradujeron en mejores rendimientos cognitivos.

21031. SÍNDROME DE FOSTER KENNEDY, A PROPÓSITO DE UN CASO

Franco Rubio, L.; Cid Izquierdo, V.; Abizanda Saro, P.; López Trashorras, L.; Rodríguez Albacete, N.; Aldaz Burgoa, A.; Malaret Segurado, M.; Maruri Pérez, A.; Gutiérrez Bedia, P.; Obregón Galán, J.; Ortega Macho, J.; Horga Hernández, A.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: El síndrome de Foster Kennedy (FKS) se caracteriza por la disminución insidiosa de la agudeza visual (AV) de un ojo y edema de papila asintomático del ojo contralateral. Es debido a una lesión ocupante de espacio en el lóbulo frontal que comprime el nervio óptico de un ojo, causando atrofia, y eleva la presión intracranal, provocando edema de papila en el ojo contralateral. Es más frecuente en mujeres con índice de masa corporal elevado.

Material y métodos: Mujer de 46 años que consulta por visión de detellos por el ojo izquierdo (OI) de dos semanas de evolución, sin cefalea o dolor retroocular. En la exploración neurológica objetivamos defecto pupilar aferente relativo izquierdo, AV 0,5 en OI con discromatopsia y alteración campimétrica en cuadrantes superiores del OI. En el fondo de ojo destaca edema de papila en ojo derecho (OD) y palidez papilar en OI. Oftalmología realiza tomografía óptica computarizada confirmando edema de papila del OD y atrofia de capa de células ganglionares del OI.

Resultados: La TC craneal basal urgente muestra lesión ocupante de espacio intracranal extraaxial frontal, con edema perilesional y efecto de masa, con desviación de línea media y herniación transtentorial descendente. Tras la administración de contraste presenta realce homogéneo, siendo compatible con meningioma como primera posibilidad.

Conclusión: El FKS es un síndrome poco frecuente, pero debe sospecharse en pacientes con pérdida de AV monocular, atrofia de papila ipsilateral y edema de papila contralateral. Su identificación temprana es importante porque la etiología habitual son las lesiones tumorales.