



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3224 - HEMANGIOBLASTOMA CEREBELOSO

C. Aguilar Ballesteros, I. Valencia Jiménez y A. Mancheño Sevillano

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 44 años multifrecuentador, con antecedentes personales de ansiedad y vértigos de características periféricas en repetidas ocasiones. Consulta a su médico de familia por una nueva crisis de inestabilidad, mareo y vértigo por lo que se pauta tratamiento habitual de las crisis anteriores. A los 5 días acude de nuevo con empeoramiento de la sintomatología por lo que se remite al Servicio de Urgencias Hospitalarias para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración Neurológica: pares craneales normales. Sensibilidad y fuerza conservada. Marcha en tándem inestable, Romberg+. No nistagmo. No hipoacusia ni acúfenos. TAC craneal: lesión quística en Hemisferio Cerebelos derecho que impronta sobre la línea media y ejerce efecto masa sobre el IV ventrículo, asociando dilatación de III y ambos ventrículos laterales. RMN craneal: Hallazgos compatibles con hemangioblastoma con moderada hidrocefalia activa asociada. Analítica completa: sin alteraciones.

Juicio clínico: Hemangioblastoma cerebeloso.

Diagnóstico diferencial: Somatización en paciente con síndrome ansioso-depresivo. Vértigo cervical. VPPB. Neuritis vestibular. Enfermedad cerebrovascular. Migraña basilar. Epilepsia del lóbulo.

Comentario final: Se realizó extirpación completa de la lesión mediante craniectomía suboccipital y drenaje ventricular de forma transitoria. El hemangioblastoma es una neoplasia benigna rara (1-2,5% de las neoplasias intracraneales) siendo el tumor más frecuente en fosa posterior en adultos. Más frecuente en varones 2:1, en edades entre 30-50 años. En su mayoría esporádico pero hasta 1/4 de las ocasiones asociado al síndrome de Von Hippel Lindau. Tanto los avances en las técnicas de neuroimagen y microcirugía como la embolización preparatoria han disminuido la morbimortalidad que asocia esta patología y que se encuentra ligada al tratamiento quirúrgico, que es el tratamiento de elección en estos pacientes.

Bibliografía

1. Slavin KV, Wyler AR. Hemangioblastoma. eMedicine. 2011. Disponible en: <http://emedicine.medscape.com/article/250670-overview?howall>.
2. Bandrés Carballo B, Parra Gordo ML. Hemangioblastoma Cerebeloso. Medicina general y de familia edición digital. 2013.

Palabras clave: Mareo. Vértigo. Hemangioblastoma.