



0 - GANGLIÓN INTRANEURAL PERONEAL: ETIOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO MEDIANTE RM

R. Monreal Beortegui, A. de Blas Mendive, M. Inchusta Sarasibar, A. Ovelar Ferrero, M. Tirapu Tapiz y A. Tejero Ibáñez

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivo docente: Recordar la anatomía del nervio peroneo. Revisar la etiología, los hallazgos en RM y el diagnóstico diferencial del ganglio intraneuronal peroneal.

Revisión del tema: Anatomía: el nervio peroneo común procede del nervio ciático y se divide en los nervios peroneos superficial y profundo, dando justo antes una rama recurrente articular con tres porciones que inerva la articulación tibioperonea superior. Etiología: el ganglio intraneuronal es una lesión infrecuente que crece dentro del epineuro de un nervio. La teoría más aceptada actualmente para explicar su origen es la articular, según la cual el líquido atravesaría la cápsula articular por un defecto de la misma y disecaría el epineuro de una rama nerviosa intraarticular. El ganglio del nervio peroneo se originaría por el paso de líquido desde la articulación tibioperonea superior hacia la rama nerviosa articular. Hallazgos radiológicos: en RM el hallazgo habitual es una masa quística multilobulada que sigue el trayecto del nervio, sin realce con contraste. Existen tres signos radiológicos descritos por Spinner et al que ayudan al diagnóstico de esta entidad. El signo de la cola: visualización de la conexión con la articulación. El signo de la rama transversa: visualización del ganglio en la porción transversa de la rama articular. El signo del anillo de sello: visualización del quiste en localización excéntrica dentro del epineuro, desplazando los fascículos nerviosos. Diagnóstico diferencial: fundamentalmente con el ganglio extraneuronal y con el tumor neurogénico.

Conclusiones: El ganglio intraneuronal peroneal es una patología infrecuente cuyo diagnóstico puede hacerse con precisión mediante RM.