



HALLAZGOS POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES CON AFECTACIÓN CLÍNICA DEL V PAR

B. García Moreno, J.A. Guzmán de Villoria, M. de Dios Lascuevas, C. Odene Cantero, C. Ballano Franco y P. Fernández García

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Estudiar la anatomía del trigémino mediante RM. Analizar los hallazgos de imagen en casos de alteraciones sensitivas o motoras del V par.

Revisión del tema: El trigémino es el mayor de los pares craneales y se divide en los siguientes segmentos: intraaxial, cisternal, interdural (cavum de Meckel) y sus tres ramas posganglionares. La clínica derivada de su afectación puede ser tanto sensitiva (por déficit o irritación) como motora, con denervación de la musculatura masticadora. En muchos pacientes, diagnosticamos esta patología mediante RM, como en los casos que presentamos, algunos con características radiológicas típicas. 1. Lesiones del propio V par craneal. Tumores de la vaina (neurinomas). Lesiones inflamatorias o pseudotumorales (histiocitosis de Erdheim Chester). Diseminaciones perineurales de neoplasias (por ejemplo, metástasis de cáncer de mama o diseminaciones de tumores locorregionales de cabeza y cuello como el adenoide quístico nasosinusal, ductal parótideo o linfoma de cavum). 2. Lesiones en la protuberancia, en los núcleos del V par. Cavernomas. Enfermedades desmielinizantes. Behcet. 3. Compresiones extrínsecas del V par. Vasculares (arteriales o venosas). Tumores (adenomas hipofisarios, meningiomas o quistes epidérmicos).

Conclusiones: La patología que afecta al V par es muy diversa. La RM ayuda al diagnóstico y aporta información relevante de cara al manejo clínico.