



MENINGIOMAS INTRACRANEALES. VALORACIÓN DIAGNÓSTICA CON TCMD Y RM

P. Pérez Sánchez, J.J. Herrero Reyes, J. Gracia Madrid-Salvador, C.M. Asencio Moreno y C.E. Touma Fernández

Hospital Gutiérrez Ortega, Valdepeñas, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los hallazgos radiológicos de meningiomas intracraneales, mediante TCMD y RM y establecer diagnósticos diferenciales adecuados.

Revisión del tema: El meningioma es el tumor intracraneal primario no glial más frecuente (15-20% de los tumores craneales) y el tumor extraparenquimatoso más frecuente en el compartimento supratentorial en el adulto. En la fosa posterior, es el segundo tumor extraparenquimatoso después del schwannoma. El pico de incidencia está entre los 40 y 60 años, y son más frecuentes en mujeres. Aunque los meningiomas son generalmente benignos, tienen capacidad de evolucionar y progresar a un grado histológico mayor (atípico y anaplásico). En la TC, los meningiomas benignos se presentan como lesiones extraaxiales bien delimitadas con realce homogéneo y calcificaciones más frecuentemente que los malignos. La RM es la técnica de elección cuando los hallazgos son típicos, en cuyo caso el diagnóstico puede realizarse con alto grado de certeza. Los meningiomas atípicos y anaplásicos son difíciles de distinguir de los benignos, pero algunas características ayudan a hacerlo como son el realce heterogéneo, edema perilesional abundante o invasión de estructuras adyacentes. Hemos revisado una serie de meningiomas intracraneales registrados en nuestro hospital, con especial atención a los meningiomas infrecuentes, como el meningioma atípico o maligno o aquellos típicos con localizaciones menos habituales.

Conclusiones: La TCMD es la técnica de elección inicial en la valoración meningiomas intracraneales, mientras que la RM presenta mayor rentabilidad diagnóstica, y nos permite diferenciar entre los hallazgos típicos y atípicos, ofreciendo una aproximación diagnóstica certera al tipo de meningioma del que se trata.