



SEMILOGÍA RADIOLÓGICA DE LA NEUROCISTICERCOSIS: 'HAY QUE ANDAR CON OJO'

R. Sigüenza González, M. Rodríguez Velasco, M. Sánchez Ronco, T. Álvarez de Eulate García, J. Galván Fernández y P. Santos Velasco

Hospital Clínico Universitario Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos docentes: La neurocisticercosis es la enfermedad parasitaria más frecuente del SNC y la primera causa de epilepsia adquirida en los países en desarrollo. El agente causal es la *Taenia solium*, debido a la dificultad para demostrar su presencia, el diagnóstico se basa en una combinación de datos epidemiológicos, clínicos y radiológicos. Nuestro objetivo es revisar los principales hallazgos radiológicos de esta entidad, así como sus características etiopatogénicas, clínicas y su diagnóstico diferencial.

Revisión del tema: La interpretación correcta de los hallazgos radiológicos visibles fundamentalmente en TC y RM, demuestra que existen diferentes patrones de enfermedad en función del estadio evolutivo y localización de las lesiones. El hallazgo más representativo es la presencia de un quiste con señal LCR en RM y cápsula hipointensa en T2, correspondiente al cisticerco, asociando un nódulo mural que realza con contraste intravenoso y se correlaciona con el escólex. Este último, es un hallazgo patognomónico y resulta más evidente en las secuencias FLAIR. En los casos correspondientes a estadios más evolucionados (fase vesicular coloidal, nodular-granulomatosa, nodular-calcificado) los hallazgos más representativos son el edema perilesional, calcificación del escólex o evolución del quiste a granuloma calcificado, respectivamente en cada una de las fases mencionadas. La localización más frecuente de las lesiones se encuentra en los espacios subaracnoideos.

Conclusiones: La semiología radiológica de la neurocisticercosis varía en función del estadio evolutivo de la enfermedad, siendo fundamental familiarizarse con estos hallazgos para alcanzar un diagnóstico precoz y posibilitar un manejo terapéutico adecuado.