



TUMORES CEREBRALES RAROS DEBUTANDO COMO URGENCIA HOSPITALARIA. VALORACIÓN MEDIANTE 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 tumores cerebrales poco frecuentes o excepcionales, mediante TCMD y RM y establecer diagnósticos diferenciales adecuados.

Revisión del tema: Hemos revisado una serie de tumores cerebrales raros o infrecuentes con signos de hipertensión endocraneal o déficit neurológico de instauración aguda, entre los que han destacado los siguientes: Los meningiomas atípicos que constituyen el 5-15% de todos los meningiomas. Los meningiomas malignos o anaplásicos, representan el 1-5% de todos los meningiomas. El realce heterogéneo, el edema perilesional y la invasión local lo diferencian del meningioma benigno. La enfermedad de Lhermitte-Duclos o gangliocitoma displásico del cerebelo es más frecuente en el adulto joven y puede afectar a niños. En ocasiones se asocia al síndrome de Cowden. En la RM presenta un patrón estriado característico. En la región sellar los craneofaringiomas representan el 3-5% de los tumores intracraneales. Son frecuentes en niños y adultos jóvenes y entre los 50-60 años. Son tumores de composición variable: componente quístico, quístico-sólido o cálcico. Los macroadenomas invasivos pueden invadir el clivus, el seno esfenoidal o la fosa craneal anterior y media. El glioblastoma multiforme representa el 60 y 75% de todos los tumores gliales. Los gliomas del tronco cerebral constituyen el 25% de los tumores de fosa posterior en niños.

Conclusiones: La TCMD es la técnica de elección inicial ante la sospecha de un tumor del SNC de instauración aguda, por ser una técnica diagnóstica rápida y de fácil acceso en urgencias. La RM presenta mayor sensibilidad y especificidad en el diagnóstico y seguimiento de los tumores cerebrales.