



Neurología Argentina

www.elsevier.es/neurolarg

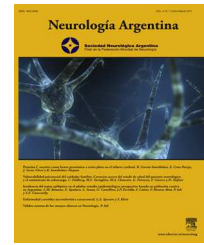


Imagen del mes

Diagnóstico diferencial de lesiones ocupantes de espacio pontinas



Differential diagnosis of pons space occupying lesion

Federico Carpani^{a,*}, Jose Manuel Pastor Rueda^a, Mercedes Serra^b, Ismael Calandri^a, Angel Camarotta^a y Martin Nogues^a

^a Servicio de Neurología, Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea, FLENI, Buenos Aires, Argentina

^b Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea, FLENI, Buenos Aires, Argentina

Introducción

Las lesiones ocupantes de espacio (LOE) en el sistema nervioso central (SNC) pueden obedecer a múltiples causas, principalmente a tumores, de los cuales los más frecuentes son las metástasis. La etiología infecciosa o inflamatoria es relevante en áreas endémicas y las características presentes en resonancia magnética (RM) pueden simular metástasis dificultando el diagnóstico diferencial¹.

Caso clínico

Paciente de 59 años de sexo masculino, con antecedentes de tabaquismo severo y habitante de medio rural; consulta por cefalea occipital, dolor en la región cervical, vértigo y disartria. En la RM de cerebro se detecta una LOE en protuberancia de centro hipointenso en FLAIR, con edema perilesional que desplaza estructuras adyacentes y realce periférico tras la administración de contraste. En la espectroscopia se observó un aumento del pico de lípidos con caída del NAA e incremento de colina (figs. 1 y 2). En la tomografía de tórax con contraste presenta una imagen nodular de bordes espiculados, con calcificación central en el ápice de pulmón derecho. El paciente presentaba serología no reactiva para VIH. Debido al antecedente epidemiológico del paciente, se descartaron

causas infecciosas, como histoplasmosis, toxoplasmosis, tuberculosis, chagas, criptococosis y también las probables etiologías inflamatorias que pueden simular lesiones tumorales como vasculitis, enfermedades desmielinizantes y linfoma mediante RM de cerebro y determinaciones de laboratorio en sangre y LCR pertinentes para cada entidad. En el caso de tuberculosis, se realizó PCR en el LCR y en muestra de secreciones respiratorio obtenidas por lavado bronquio-alveolar mediante fibrobroncoscopia. Ante los resultados negativos de las determinaciones realizadas, se realizó una biopsia quirúrgica de la lesión protuberancial cuyo estudio anátomo-patológico fue compatible con adenocarcinoma.

Discusión

Las neoplasias infratentoriales más frecuentes son las metástasis, que en la RM suelen tener distribución y número variable. Son hiperintensas en T2 e isointensas en T1 con refuerzo uniforme, puntiforme o en anillo tras la administración de contraste, de aspecto homogéneo con desplazamiento de estructuras y edema perilesional². La espectroscopia muestra picos de colina y lípidos con caída del NAA³.

Las lesiones granulomatosas, de localización intraparenquimatosa y generalmente supratentoriales, suelen ser únicas o múltiples, de bordes circunscriptos, hipointensas en T2 e isointensas en T1, con edema perilesional y refuerzo

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: fcarpani@fleni.org.ar (F. Carpani), jmpastor@fleni.org.ar (J.M. Pastor Rueda).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuarg.2014.12.003>

1853-0028/© 2014 Sociedad Neurológica Argentina. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

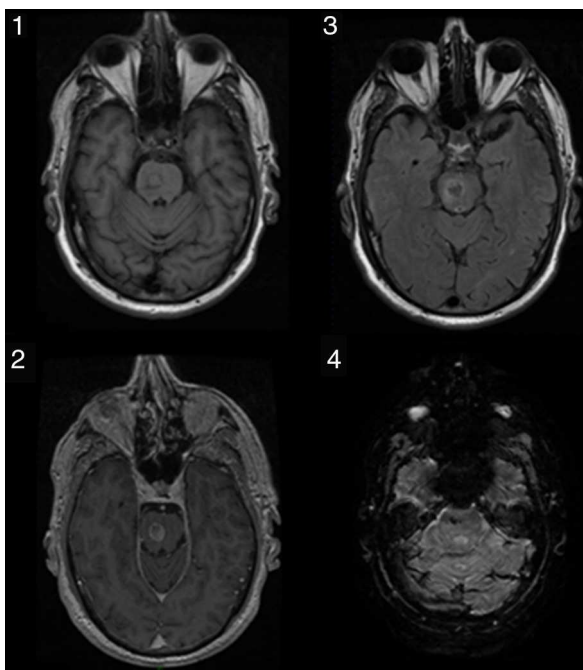


Figura 1 – Cuadro de 4 imágenes en RM (T1, T1gd, FLAIR y GRE).

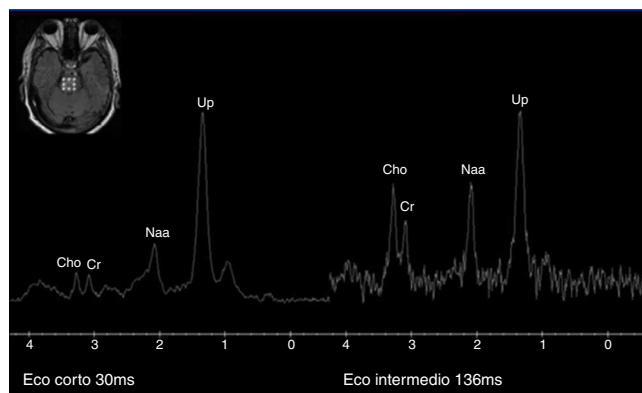


Figura 2 – Espectroscopia.

heterogéneo en anillo tras la administración de contraste. En la espectroscopia se puede observar un aumento de lípidos y de láctico.

Conclusión

Las características en la RM de las LOE en el SNC pueden ser heterogéneas sin ser específicas de ninguna etiología en particular en algunas ocasiones⁴, por lo que el estudio anátomo-patológico sigue siendo de gran importancia en la obtención del diagnóstico definitivo.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Couldwell WT, Shelton C. Transtemporal approach to the removal of a lateral pontine tumor. *Neurosurg Focus*. 2014;36 1 Suppl.
2. Lignelli A, Khandji AG. Review of imaging techniques in the diagnosis and management of brain metastases. *Neurosurg Clin N Am*. 2011;22:15–25, v.
3. Hollingworth W, Jarvik JG. A systematic literature review of magnetic resonance spectroscopy for the characterization of brain tumors. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2006;27:1404–11.
4. Zakaria, et al. The role of magnetic resonance imaging in the management of brain metastases: Diagnosis to prognosis. *Cancer Imaging*. 2014;14:8.