

SENO FALCINO PERSISTENTE EN PACIENTE PEDIÁTRICO SIN ANOMALÍAS CONGÉNITAS

Autores: Dr. Thomas, Dennis; Dr. Remolina, Yesid; Dr. Paz, Rodrigo; Dr. Villatarco, Matías;
Dra. Montani, Belén; Dr. Martínez, Javier.

Afiliaciones: Servicio de diagnóstico por imágenes, Clínica del Valle, Comodoro
Rivadavia. Chubut. Argentina.

Ninguno de los afiliados declara conflictos de intereses en el presente trabajo.

thomasdennisrw@gmail.com

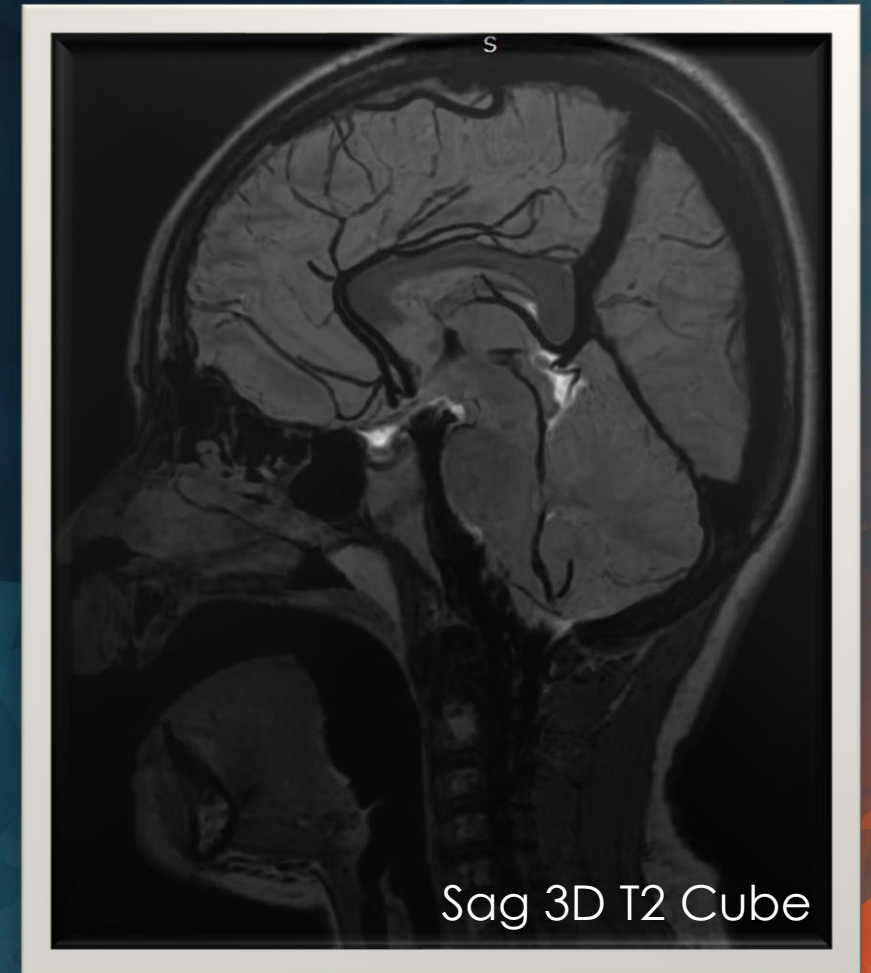


Introducción:

El seno falcino es una estructura venosa normal del feto localizada entre las hojas durales de la hoz del cerebro, que conecta el seno longitudinal superior con la vena de Galeno, y normalmente involuciona antes del nacimiento.

Los senos falcinos persistentes son extremadamente raros y están presentes en el contexto de vías de drenaje ausentes o hipoplásicas.

En la gran mayoría de los casos, la presencia de senos falcinos está asociada a anomalías congénitas como: malformación de la Vena de Galeno, agenesia del cuerpo calloso, malformación de Chiari tipo II entre otras.



Presentación del caso:

Paciente de 6 años de edad al cual se le realiza RM de cerebro por episodios recurrentes de cefalea, sin otro antecedente.

Hallazgos en imágenes



En secuencia sagital 3D T2 Cube FLAIR se evidencia presencia de seno falcino asociado a hipoplasia del seno recto y tercio distal del seno longitudinal superior.



Imagen sagital en MIP que evidencia la comunicación del seno falcino con el seno longitudinal superior, como así también la hipoplasia del seno recto.

Discusión:

Los senos falcinos persistentes son hallazgos poco frecuentes y es excepcionalmente raro encontrarlo sin anomalías congénitas asociadas; en la gran mayoría de los casos cuando se encuentra, está asociado a malformaciones como: malformación de la vena de Galeno, agenesia del cuerpo calloso, Síndrome de Apert, malformación de Chiari tipo II, encefalocele occipital, entre otras entidades.

La persistencia de un seno falcino en pacientes pediátricos disminuye conforme aumenta la edad. Se estima que en menores de 1 año representa un 8%, mientras que en la edad adulta su presencia varía entre 1% a 2,1%.

Según su patogenia pueden clasificarse en persistentes (seno falcino que no involuciona) o recanalizados. Estos últimos representan un aumento de calibre de los canales del plexo venoso falcino secundario a la oclusión adquirida de senos adyacentes.

La importancia de diagnosticar un seno falcino persistente radica en que ante una posible intervención quirúrgica, ignorar la presencia de ésta estructura venosa puede llevar a lesiones iatrogénicas.

Conclusión:

La persistencia del seno falcino en adultos es excepcional, mientras que en la población pediátrica menor de 1 año puede llegar hasta un 8%. Es verdaderamente infrecuente encontrarlo sin anomalías congénitas asociadas. El radiólogo debe reconocerlo e interpretar adecuadamente su existencia para eventualmente alertar al neurocirujano.

Bibliografía:

1. A review of extraaxial developmental venous anomalies of the brain involving dural venous flow or sinuses: persistent embryonic sinuses, sinus pericranii, venous varices or aneurysmal malformations, and enlarged emissary veins doi: <https://doi.org/10.3171/2018.5.Focus18107>
2. Variations of intracranial dural venous sinus diameters from birth to 20 years of age: an mrv-based study. Doi: <https://doi.org/10.3174/ajnr.A6816>.
3. Persistent falcine sinus: is it really rare?. Doi: <https://doi.org/10.3174/ajnr.A1794>
4. Two cases with persistent falcine sinus as congenital variation. Doi: [10.3340/jkns.2010.48.1.82](https://doi.org/10.3340/jkns.2010.48.1.82)