

LINFANGIOMA ORBITARIO INFANTIL CARACTERÍSTICAS POR IMAGEN DE UNA ENTIDAD INFRECUENTE

Autores: Jeremías Eduardo Pelinski | Fernando Sebastián Ojeda | Fabrina Giselle Lascorz | Leandro Emmanuel Melo Forneron | Maria Ema Alonso | Santiago José Barchiessi

Posadas, Misiones, Argentina
Email: jeremias.pelinski20@gmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenino de 14 años, que consulta por Dolor ocular derecho, proptosis, episodio de sangrado y leve secreción mucosa de aparición aguda. Sin otros antecedentes de importancia.

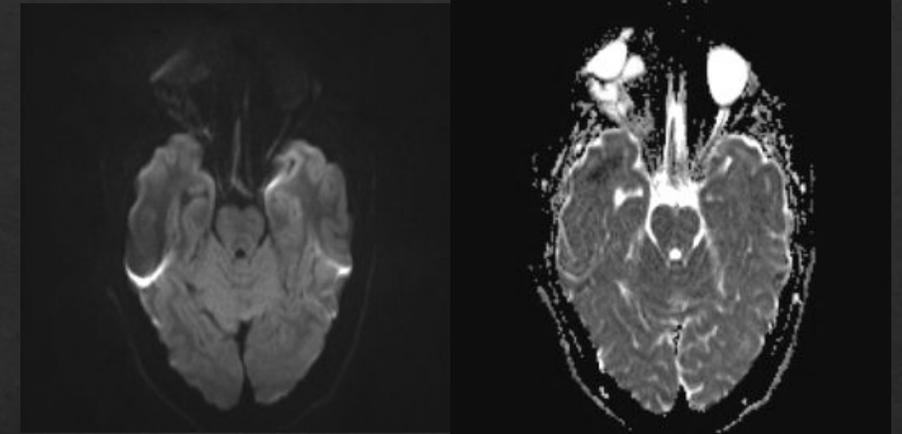
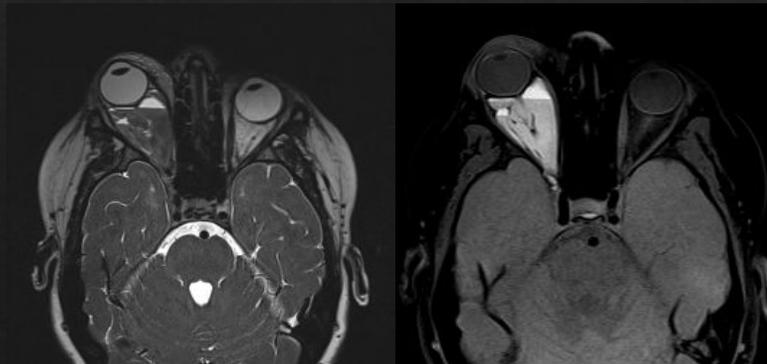
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

RM de cerebro con y sin Gd :

A nivel de la cavidad orbitaria derecha y en topografía del espacio intraconal se observa una extensa lesión multitabcada con diversos niveles líquido-líquido y otras áreas sólidas, dichos niveles presentan señal hipointensa e hiperintensa en T1 y T2, sin signos de restricción molecular acuosa en difusión ni refuerzo significativo post-Gd. La lesión se extiende por la cavidad hacia el cono orbitario, produce efecto de masa expandiendo a las estructuras adyacentes y provocando exoftalmos secundario de dicho globo ocular.

DISCUSIÓN

El linfangioma es un tumor vascular benigno no encapsulado poco frecuente, infiltrante de forma difusa, que se diagnostica con mayor frecuencia en la primera o segunda década de la vida. Los linfangiomas a menudo muestran cierto grado de crecimiento o agrandamiento progresivo. La señal de la resonancia magnética es variable, dependiendo del contenido de líquido y la edad de la sangre interna, sin embargo, comúnmente se presenta de la siguiente manera: T1: iso- a hiperintenso al parénquima cerebral T2: hiperintenso al parénquima cerebral con múltiples niveles líquido-líquido ocasionales T1+(Gd): realce marginal y septal de los espacios quísticos con realce variable de los componentes sólidos



CONCLUSIÓN

El linfangioma orbitario debe ser considerado en cualquier caso de proptosis en la infancia. Deben descartarse localizaciones extraorbitarias asociadas, en particular anomalía venosa vascular intracraneal.

BIBLIOGRAFÍA

Chen TS, Eichenfield LF, Friedlander SF. Infantile Hemangiomas: An update on Pathogenesis and therapy. Pediatrics. 2013;131:99-108.

Szabo B, Szabo I, Crisan D, Stefanut C. Idiopathic orbital inflammatory pseudotumor: case report and review of the literature. Rom J Morphol Embryol. 2011;52(3):927-930.