

LESIÓN DESMIELINIZANTE TUMEFACTIVA, UNA ENTIDAD POCO FRECUENTE

Domato, Agostina - García Crosta, Mariana - García, Eduardo - Carli, Daniel - Quirós, Diego.

SIN CONFLICTO DE INTERÉS

Autor responsable: Agostina Domato. Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.
agosdomato@gmail.com

Presentación del caso

Paciente masculino de 38 años, VIH positivo, sin otros antecedentes de relevancia. Acude a la guardia por presentar cambios de conducta, dificultad en la coordinación de movimientos finos y desorientación temporoespacial, de un mes de evolución. Examen físico sin particularidades. Se le solicita TC, y luego RM con gadolinio.

Hallazgos imagenológicos

En la TC de cráneo se observan áreas hipodensas poco definidas que impresionan como sectores de edema de tipo vasogénico secundarios a lesiones ocupantes de espacio a nivel del cuerpo calloso.

En la RMN de cráneo se visualizan imágenes ovaladas de entre 15mm a 30mm distribuidas en ambos hemisferios cerebrales, comprometiendo región periventricular bilateral y cortico-subcortical temporal izquierda, hipointensas en T1 e hiperintensas en T2 y FLAIR, con leve restricción periférica en difusión-mapa de ADC y tenue realce periférico incompleto tras contraste endovenoso.

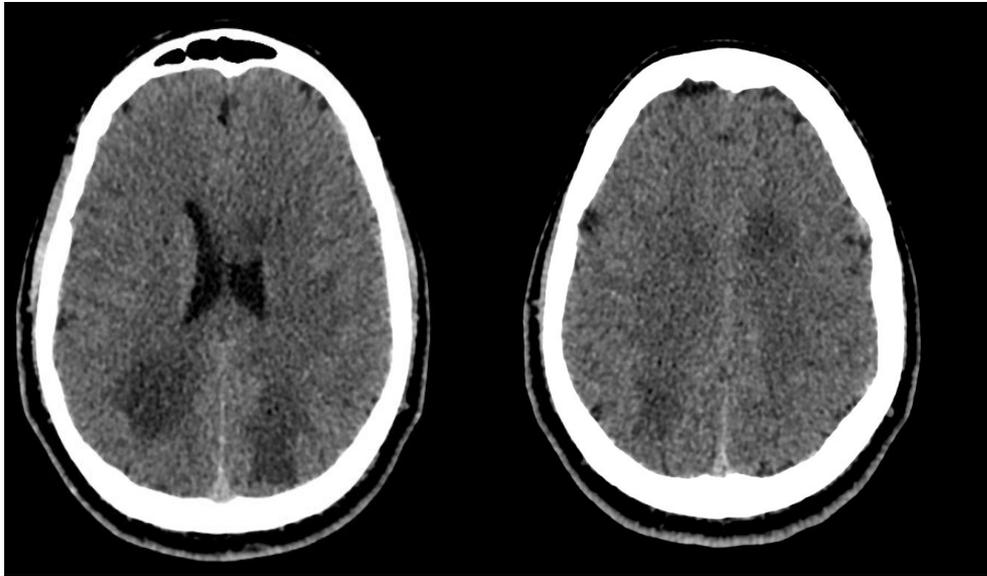


Imagen 1: TC de cráneo. Se observan áreas hipodensas que impresionan como sectores de edema de tipo vasogénico secundarios a lesiones ocupantes de espacio.

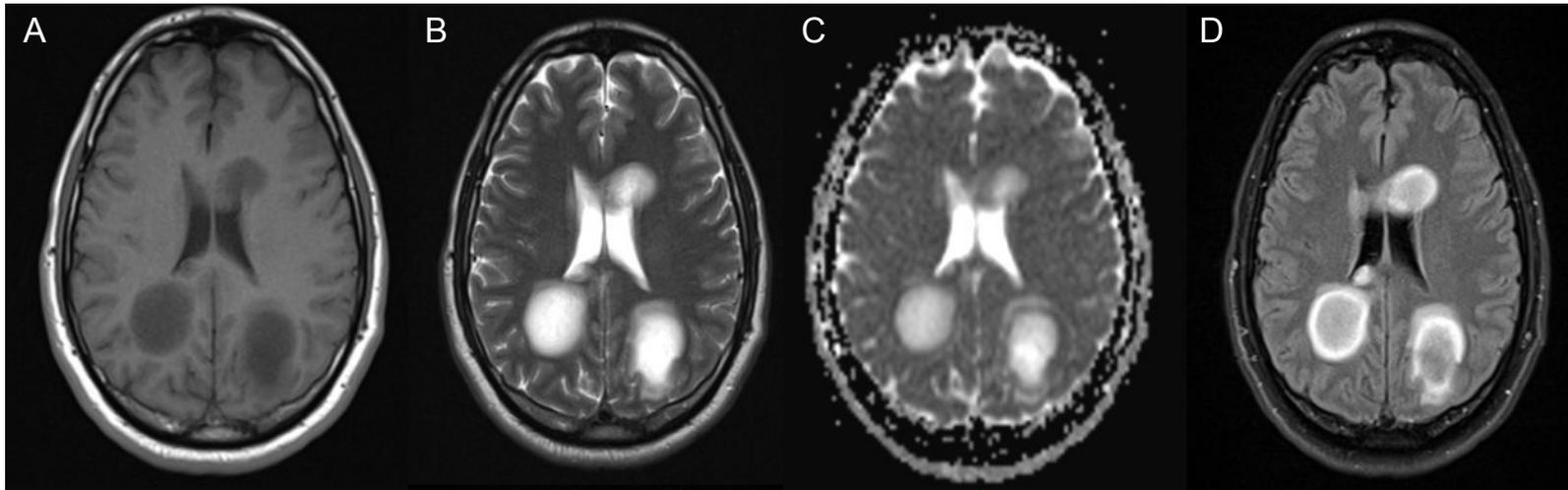


Imagen 2: RM de cráneo en secuencias T1 (A), T2 (B), difusión (C) y T1 con gadolinio (D) donde se observan múltiples imágenes ovaladas, hipointensas en T1 e hiperintensas en T2, con tenue realce periférico, y leve restricción periférica con difusión y T1 con gadolinio.

Discusión

La lesión desmielinizante tumefactiva constituye un espectro poco frecuente de la enfermedad desmielinizante. Existe una gran variación en las formas de presentación, con síntomas atípicos. Se describen imágenes distribuidas en ambos hemisferios cerebrales, hipointensas en T1 e hiperintensas en T2, con menor edema y efecto de masa esperado para el tamaño de la lesión, realce en anillo incompleto.

Conclusión

Es fundamental su detección y manejo terapéutico, ya que representan un reto diagnóstico, en el cual la clínica y la presentación radiológica se superponen a los hallazgos de otros procesos tanto tumorales como infecciosos-inflamatorios, siendo importante su diferenciación.

Bibliografía

Arango, J. J., Uribe, C. U., & González, G. T. (2015). Enfermedades menos conocidas de la mielina: lesiones desmielinizantes focales pseudotumorales. *Neurología*, 30(2), 97-105.