

ECCHORDOSIS PHYSALIPHORA RETROCLIVAL PRESENTACIÓN DE CASO

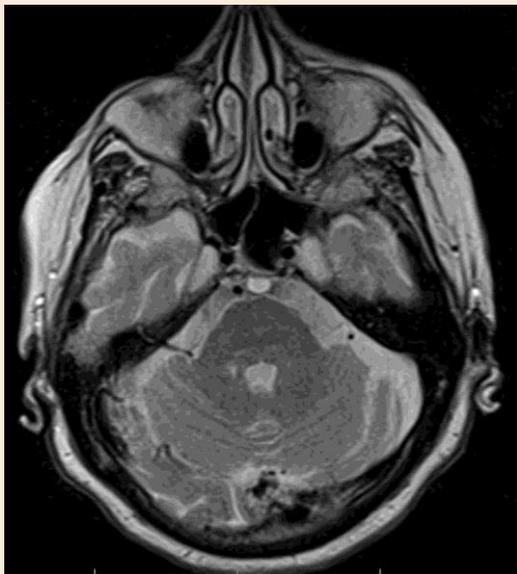
Macarena Florencia DIMARIA, Vanina SANCHEZ, Juan CHOMONT, Walter Norberto REDONDO.

PRESENTACIÓN DEL CASO

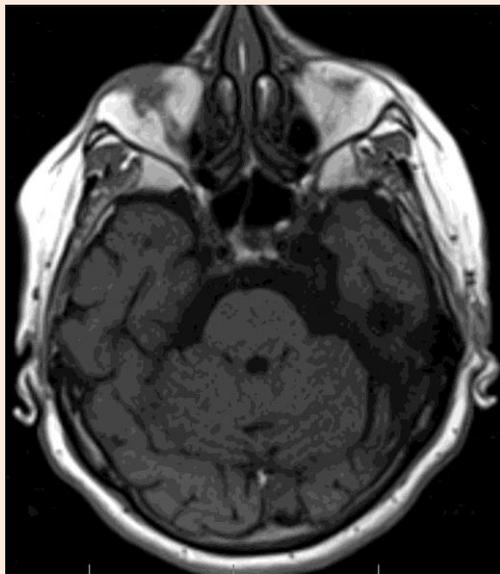
Paciente de sexo femenino de 57 años, consulta a especialista en ORL por acúfenos y se le solicita una Resonancia Magnética de oídos con contraste.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

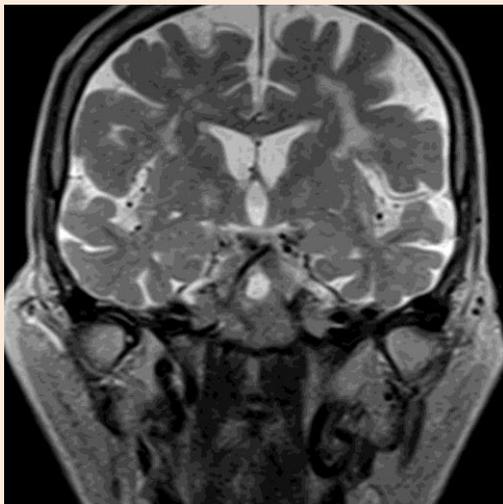
En la cisterna prepontina y en contacto con el clivus se observa una lesión quística pequeña, de 6 mm de diámetro, de intensidad de señal similar al líquido cefalorraquídeo, sin realce tras la administración de gadolinio. Imagen compatible con Ecchordosis Physaliphora.



T2

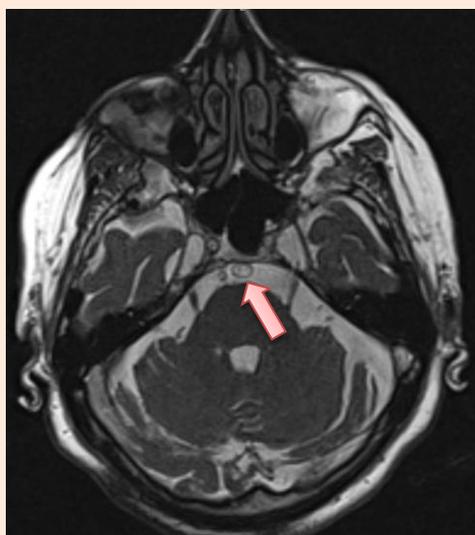


T1



DISCUSIÓN

La Echordosis Physaliphora (EP) es una rara entidad de difícil visualización que se debe tener en cuenta entre los diagnósticos diferenciales de lesiones quísticas de fosa posterior. Es una lesión benigna originada de un remanente notocordal, de baja incidencia, principalmente hallada de manera incidental en Resonancia Magnética. Suele ser asintomática dado su pequeño tamaño y su crecimiento inocuo. Se localiza a nivel intradural, típicamente entre la protuberancia y el clivus. La Tomografía Computada generalmente no es sensible para su detección. Ocasionalmente puede presentar un tallo óseo que la conecta con la pared dorsal del clivus, característica típica de la EP. En RM no tiene otra particularidad más que su localización, muestra intensidad de señal similar al líquido cefalorraquídeo, sin realce ante la administración de contraste endovenoso. El principal diagnóstico diferencial debe hacerse con el cordoma intradural, lo que habitualmente resulta complicado dado que comparten ubicación y características histopatológicas. Sin embargo resulta primordial su distinción dado su diferente pronóstico y terapéutica. Otras entidades con las que debe hacerse diagnóstico diferencial son los quistes dermoide, epidermoide y aracnoide.



CONCLUSIÓN

Este trabajo describe las características de un paciente con EP, que si bien se trata de una muestra pequeña, probablemente asociado a la baja incidencia de la patología y a la dificultad en su identificación en algunos métodos de imágenes, permite mostrar los hallazgos típicos de dicha entidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Mehnert F, Beschoner R, Küker W et-al. Retroclival echordosis physaliphora: MR imaging and review of the literature. American Journal of Neuroradiology November 2004, 25 (10) 1851-1855.
- Adamek D, Malec M, Grabska N et-al. Echordosis physaliphora - a case report and a review of notochord-derived lesions. Neurol Neurochir Pol. 2011 Mar-Apr;45(2):169-73.
- Srinivasan A, Goyal M, Kingstone M. Case 133: Echordosis physaliphora. Radiology. 2008. Vol. 247, No. 2.