

# SINUS PERICARINII: HALLAZGOS EN TOMOGRFÍA COMPUTADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA

Dra. Cecilia Zunzunegui

Dr. Agustín Maggi Larentis

Dra. Marcela Alejandra Semelis

COMPLEJO MÉDICO  
POLICIAL

“CHURRUCA -  
VISCA”  
-CABA-



SUPERINTENDENCIA  
DE BIENESTAR

# PRESENTACIÓN DE CASO:

- Paciente masculino de 56 años.
- Cefalea de larga data agravada por la tos y maniobras de valsalva.
- Inicia con episodios aislados, que luego se tornan diarios en los últimos tres meses.
- Antecedentes: Diabetes insulino-dependiente, hipotiroidismo, IRC en diálisis peritoneal cada 3 días e HTA.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

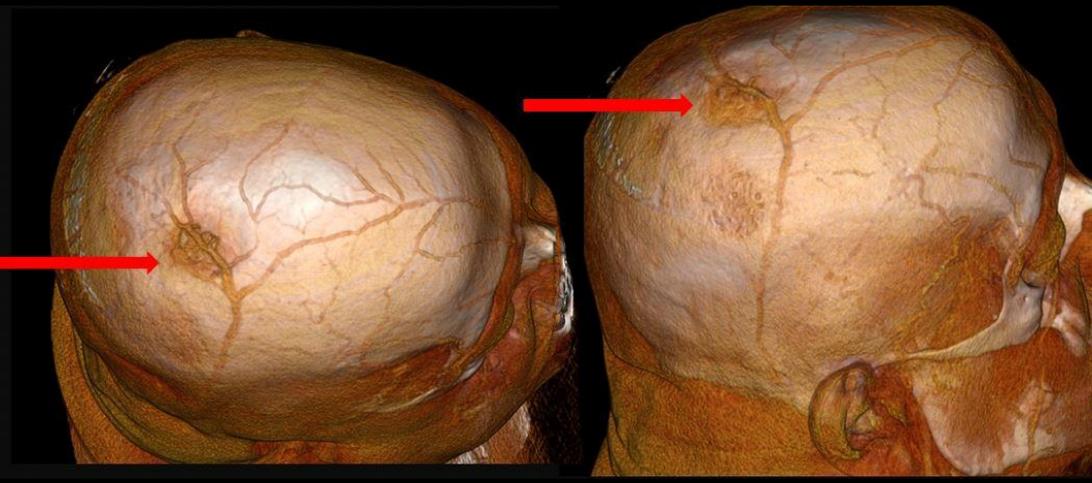
- TC

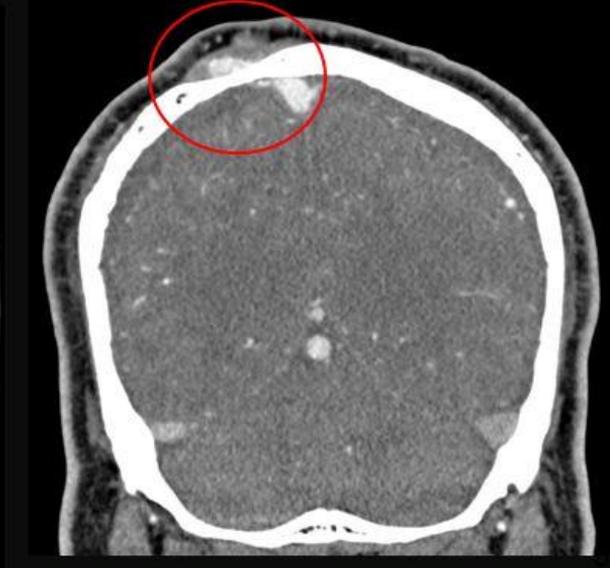
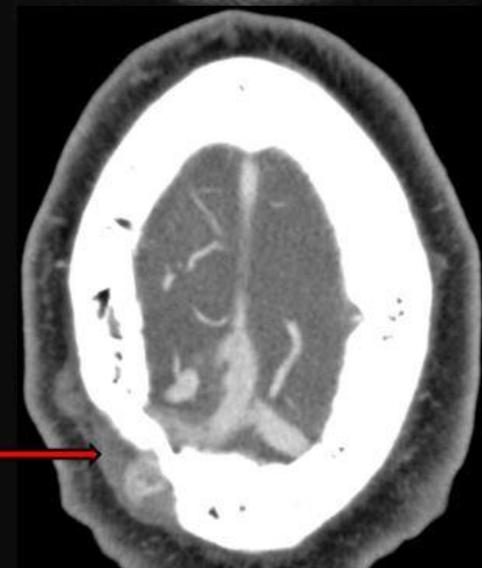
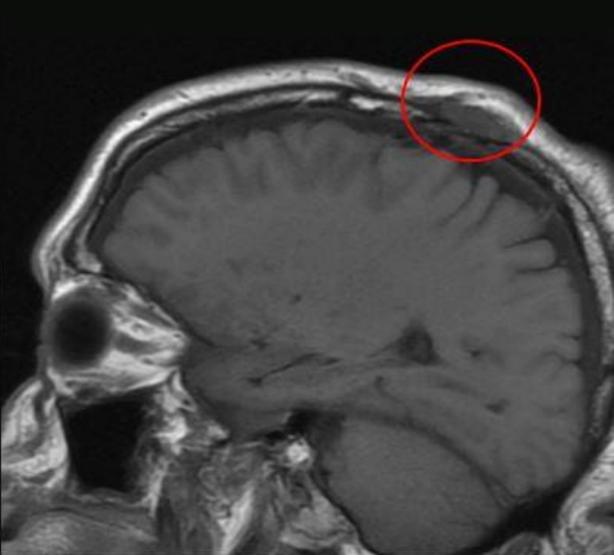
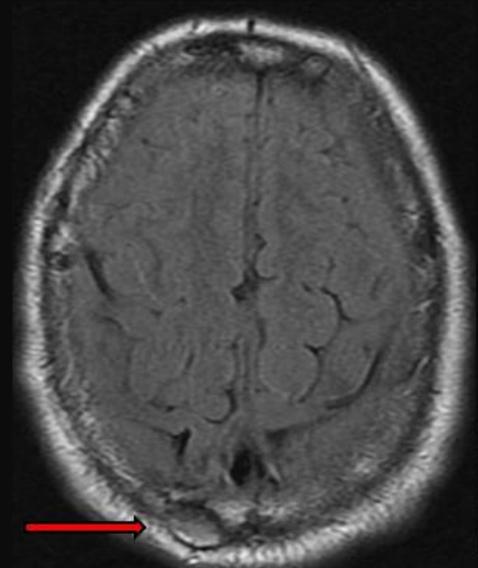
Defecto óseo asociado a imagen con densidad de partes blandas que luego de la administración de contraste endovenoso, refuerza de forma intensa presentando densidad similar a las venas intracraneales. Se visualiza como una estructura varicosa el cual presenta drenaje en el seno sagital superior y en forma cefálica protruye a la superficie craneal, a nivel de la línea media y para-sagital izquierda de la convexidad superior frontal.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- RM:

Aumento de tamaño e intensidad de señal en planos blandos en secuencias T2 con extensión intra-craneal extra-parenquimatoso.





# DISCUSIÓN

- El sinus pericarinii es una malformación vascular que consiste en una anomalía venosa craneal en la que existe una comunicación entre los senos duros intracraneales y las estructuras venosas extracraneales, generalmente a través de una vena trans-ósea emisaria que los conecta.
- La localización mas común es la línea media, a nivel frontal.

# DISCUSIÓN

- La mayoría de los casos son congénitos, por probable hipertensión transitoria durante el periodo embrionario. Sin embargo, la mayoría de las veces la causa es secundaria a traumatismos craneoencefálicos, que provocan avulsión de las venas emisarias, en los que el diagnóstico suele ser tardío.

# DISCUSIÓN

- Diagnósticos Diferenciales: hemangioma cavernoso, MAV, meningocele, cefalohematoma y quiste dermoide/epidermoide.
- Tratamiento: generalmente es conservador, al menos que exista una deformidad estética importante.

# CONCLUSIÓN

- Ante los hallazgos radiológicos, con las características previamente mencionadas hay que tener en cuenta al sinus pericarinii, debido al que el mismo presenta un tratamiento conservador en comparación con sus diagnósticos diferenciales.