

HEMANGIOBLASTOMA MEDULAR HALLAZGOS EN RESONANCIA

Autores: Leoni Martin, Losinno Javier, Lescano Sebastian, Ghisi Juan Pablo

E-mail: mleoni88@gmail.com

(No hay conflicto de intereses entre los autores)

Discusión

El hemangioblastoma es un tumor altamente vascularizado, de crecimiento lento, que se localiza más frecuentemente en cerebelo, tronco y médula espinal. Con un pico de presentación en la cuarta década de vida, son en su mayoría esporádicos. Se presenta clásicamente como una masa intraxial en fosa posterior con quiste y nódulo mural reforzado en contacto con la piamadre. **Clínicamente** puede presentarse con dolor, debilidad en miembros (según la región afectada) y alteración del sensorio; raramente puede causar hemorragias subaracnoideas o hematomielia.

Hallazgos imagenológicos

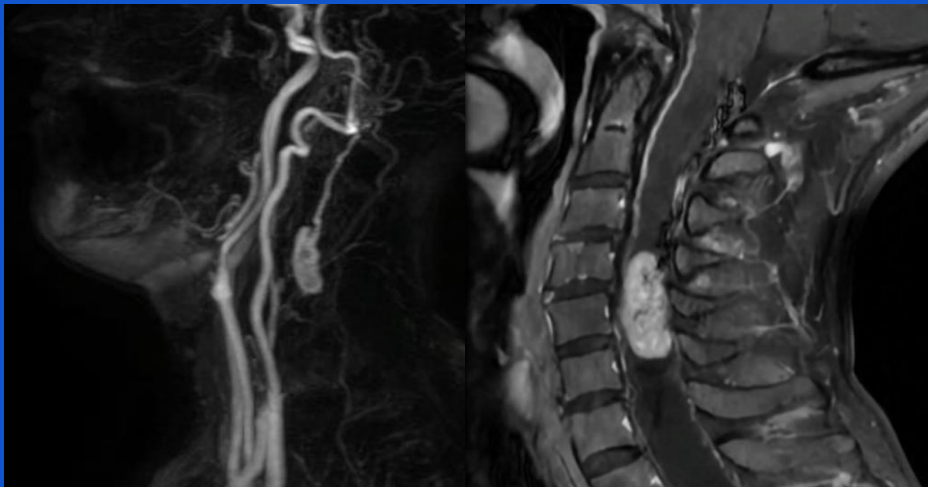


Fig. 1 Secuencia angiográfica para tiempo arterial se observa trayecto tortuoso y aumento de calibre de la arteria espinal posterior en contacto con la lesión. El T1FSE presenta intensa captación al contraste endovenoso.

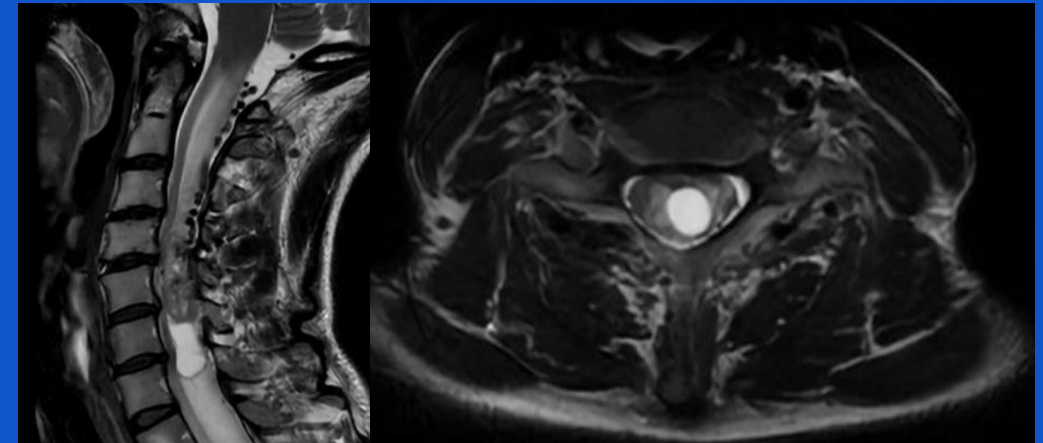


Fig. 2: Angioresonancia cervical sagital y axial T2FSE. Formación expansiva heterogénea intramedular localizada entre los niveles C4 a C6, presenta un componente sólido dominante de aproximadamente 28 mm y un componente quístico.

Discusión

El hemangioblastoma medular es la tercera neoplasia más común representando el 2-6% de todos los tumores intramedulares y el 25-35% de los casos está relacionado con el Síndrome de Von Hippel-Lindau.

Si bien deben plantearse al astrocitoma, al ependimoma y la metástasis como diagnósticos diferenciales, la presencia de una masa intramedular hipervascular, obliga a considerar el diagnóstico de hemangioblastoma.

Conclusión

El procedimiento quirúrgico en los hemangioblastomas suele tener buena evolución, aun en pacientes con lesiones múltiples con síndrome de VHL, por lo cual es necesario una correcta evaluación de todo el neuroeje a fin de descartar otros focos de lesiones.