0989

TUMORES NEUROGÉNICOS DEL ESPACIO PARAFARINGEO

Mercau Erica, Paulazo Carolina

FAARDIT-SORDIC

No presenta conflicto de interés

Córdoba, Argentina

Objetivos

- ✓Mostrar las características en imágenes de los tumores neurogénicos del espacio parafaríngeo (EPF).

Revisión del tema:

- ✓Los tumores neurogénicos del EPF, son los más frecuentes luego de los tumores salivales, suelen localizarse en el espacio retroestiloideo, y se originan en estructuras nerviosas o neuroectodérmicas.

Schwannomas:

- ✓Tumores benignos de crecimiento lento.
- ✓Origen célula de Schwann.
- ✓25-48% en región cervical.
- ✓Nervios más afectados X y simpático.
- ✓Escasa vascularización limitada a su cápsula.
- ✓Pueden atravesar la base del cráneo.
- ✓Su degeneración es excepcional.

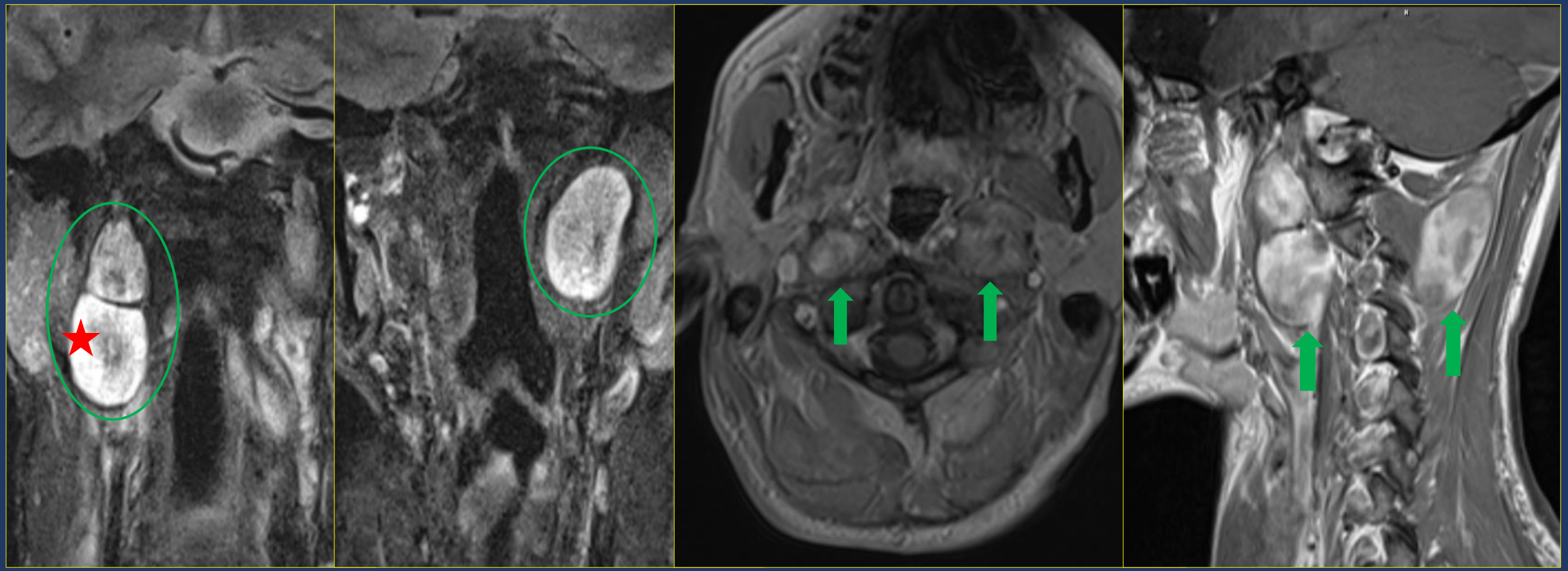
- ✓TC: homogéneos o heterogéneos en caso de gran tamaño, captación de contraste.
- ✓RM: T1 hipointenso, T2 Hiperintenso, T1 con gadolinio hiperintenso.
- ✓Pueden tener cambios degenerativos (formación de quistes, calcificación, hemorragia y fibrosis). La formación de niveles líquido-líquido es un hallazgo de imagen raro.

Schwannoma: TC corte axial con cte. RM corte axial T2, coronal FAT-SAT, axial T1 FAT-SAT con cte. Masa parafaríngea derecha, de bordes lobulados, heterogénea, con áreas de aspecto liquido en su interior, que condiciona disminución de la orofaringe.

Neurofibromas:

- ✓Origen células de Schwann o de células perineurales y presentan componente fibroblástico.
- ✓Aspecto plexiforme o nodular.
- ✓Pares craneales afectados IX, X y XI.
- ✓Forma aislada o múltiple (Von Recklinghausen).
- ✓Potencial de degeneración en neurofibrosarcoma, en pacientes con NF (5%).

- ✓TC: baja atenuación.
- ✓RM: T2 hiperintensos con signo de la diana o fascicular, T1 con gadolinio masa fusiforme o lobulada, realce homogéneo o heterogéneo.



Paciente de sexo masculino de 37 años de edad. Antecedentes Neurofibromatosis. Neurofibromas múltiples.
RM Corte coronal FAT-SAT, axial y sagital T1 con contraste. Masas parafaríngeas y paravertebrales cervicales, hiperintensas con signo de la diana (★) en FAT-SAT, que muestran refuerzo heterogéneo tras la inyección de gadolinio.

Paragangliomas:

- ✓Origen célula paraganglionar, una célula de origen neuroectodérmico (función quimio y barorreceptora).
- ✓10% de los tumores del EPF.
- ✓Se originan de células situadas alrededor y medial del ganglio plexiforme del nervio vago y bulbo carotídeo.
- ✓Paragangliomas vagales (2/3) se presentan como tumores parafaríngeos, y los carotídeos, alcanzan el espacio retroestiloideo en el 8%.

- ✓TC: isodenso, con captación de contraste, pueden presentar erosión ósea de la base del cráneo.
- ✓RM: T1 y T2 señal intermedia, con signo de sal y pimienta, T1 con gadolinio heterogéneos con vacío de flujo.

Paranglioma. RM corte coronal T2 y FLAIR, corte sagital T1. Lesión en espacio carotideo con extensión a EPF retroestiloideo derecho, hiperintensa con focos hipointensos en su interior en T2 y FLAIR, Signo de sal y pimienta (⬆), isointensa con focos hipointensos en su interior en T1.

Conclusión:

- ✓Los tumores neurogénicos del EPF, son los más frecuentes luego de los tumores salivales.
- ✓Schwannomas en TC son homogéneos o heterogéneos en caso de gran tamaño, refuerzan con contraste. En RM son hipointenso en T1, hiperintenso en T2, muestran refuerzo tras la inyección de gadolinio.
- ✓Neurofibromas masas fusiformes o lobuladas, múltiples, relacionados a NF. En TC muestran baja atenuación. En RM son hiperintensos en T2 con signo de la diana o fascicular, presentan realce homogéneo o heterogéneo en T1 con gadolinio.
- ✓Paragangliomas son isodenso en TC, captan contraste y pueden presentar erosión ósea de la base del cráneo. En RM muestran señal intermedia en T1 y T2, con signo de sal y pimienta, heterogénea con vacío de flujo en T1 con gadolinio.

Bibliografía:

- ✓Ota Y, Liao E, Capizzano A, Kurokawa R, Bapuraj J, Syed F, Baba A, Moritani T, Srinivasan A. Diagnostic Role of Diffusion-Weighted and Dynamic Contrast-Enhanced Perfusion MR Imaging in Paragangliomas and Schwannomas in the Head and Neck. AJNR Am J Neuroradiol 2021, 42 (10) 1839-1846
- ✓Razek A, Huang B. Soft Tissue Tumors of the Head and Neck: Imaging-based Review of the WHO Classification. RadioGraphics 2011; 31:1923–1954
- ✓Kato H, Kanematsu M, Mizuta K, Aoki M, Yamada K, Yamakawa H, Iwama T, Hirose Y. Fluid-Fluid Level Formation: A Rare Finding of Extracranial Head and Neck Schwannomas. AJNR Am J Neuroradiol 2009, 30 (7) 1451-1453
- ✓Weissman J. Case 21: Glomus Vagale Tumor. Radiology 2000; 215:237–242
- ✓Som P, Braun I, Shapiro M, Reede D, Curtin H, Zimmerman R. Tumors of the Parapharyngeal Space and Upper Neck: MR Imaging Characteristics. Radiology 1987; 164:823-829
- ✓Harsnberger, Glantonbury, Michel, Koch. Cabeza y cuello. EXPERT ddt