

# EXPLORANDO EL ENIGMA DEL ENCEFALOCELE: ESTUDIO DE UN CASO

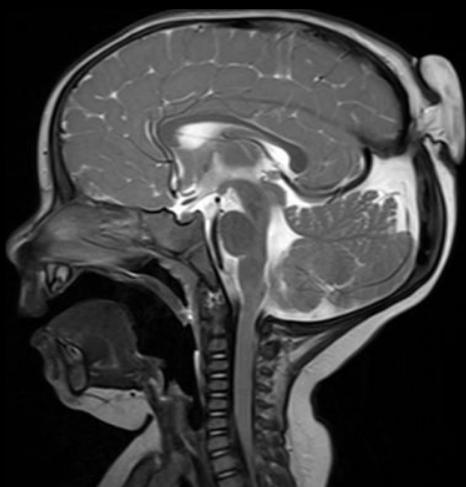
**Autores: Pelinski, Eduardo Jeremias - Barchiessi, Santiago José - Ojeda, Fernando Sebastián.**

\*Declaración de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Posadas, Misiones, Argentina**  
Email: [jeremiaspelinski@gmail.com](mailto:jeremiaspelinski@gmail.com)

## PRESENTACIÓN CLÍNICA

Paciente de sexo femenino, consulta por tumoración en región occipital por lo que se realiza una resonancia magnética con resonador de alto campo (3T).

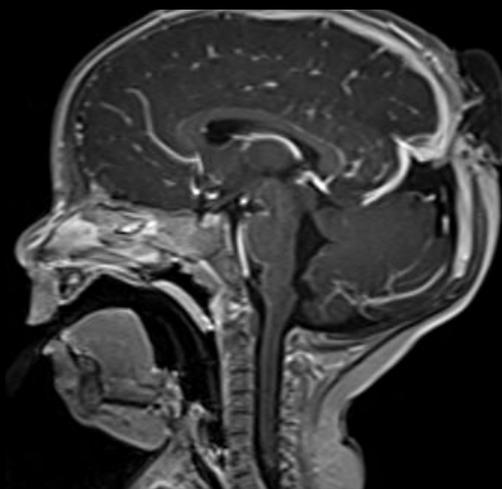


Secuencia T2 sagital

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

A nivel parietal posterior en topografía de línea media y región del tejido blando pericraneal, se **observa una lesión bilobulada y pediculada, de bordes bien definidos con intensidad de señal similar al plano muscular y graso subyacente.**

Con presencia de pequeñas estructuras vasculares adyacentes a la misma y sin observarse tejido cerebral por dentro de la lesión; produce erosión y remodelamiento sobre la calota craneal y presenta una solución de continuidad, comunicándose con la cisterna cuadrigémina/espacio subaracnoideo y regional y cisterna supravermiana, impresiona extenderse a través de un íntimo contacto con el seno longitudinal superior.



Secuencia T1 sagital con contraste.

## DISCUSIÓN

El encefalocele es una protrusión o hernia de contenido endocraneano a través de un defecto óseo del cráneo.

El desarrollo de los encefaloceles más graves tiene lugar antes del día 26 después de la concepción, momento en el que se cierra el neuroporo. Presenta varias localizaciones y según éstas se clasifica en: occipital, parietal, sincipital (nasofrontal, nasoetmoidal, naso orbital), siendo la occipital la más frecuente.

## CONCLUSIÓN

El diagnóstico prenatal temprano es de suma importancia a determinar el pronóstico y proveer asesoramiento genético adecuado.

Se realizan etapas tardías del embarazo importancia radica el conocimiento por parte del equipo médico para un adecuado control del embarazo y planificar la resolución obstétrica en un centro que cuente con los recursos que garantizan la mejor atención Y tratamiento del recién nacido.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Morón FE, Morriss MC, Jones JJ et al. Bultos y protuberancias en la cabeza en niños: uso de imágenes de TC y RM para resolver el dilema del diagnóstico clínico. Radiografías. 24 (6): 1655-74. doi:10.1148/rg.246045034 - cita de Pubmed.
2. Bilal Battal, Mauricio Castillo. Hernias cerebrales en los senos venosos duros o calvario: resonancia magnética de una entidad recientemente reconocida. (2014) La revista de neuroradiología. 27 (1): 55-62. doi:10.15274/NRJ-2014-10006 - Pubmed.