



“Cuando los quistes se complican: Meningitis química secundaria a ruptura de quiste dermoide”

Autores: Selva DOS SANTOS; Jose PEREZ FERRO; Florencia Marisol GAZZOLA; Desiree Mariel GARRIDO; Maria Rosa PAREDES GAYOSO; Sandra Romina ABECASSIS.

Afiliación: Sociedad Argentina de Radiología. Instituto de Cardiología de Corrientes.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Corrientes Capital, Argentina. E-mail: selvadossantos@gmail.com

Presentación del caso



Paciente masculino de 38 años de edad



Antecedentes de tumor intracraneal en región temporal izquierda en estudios previos



Acude a la consulta por presentar cefalea intensa y episodios de síncope de una semana de evolución



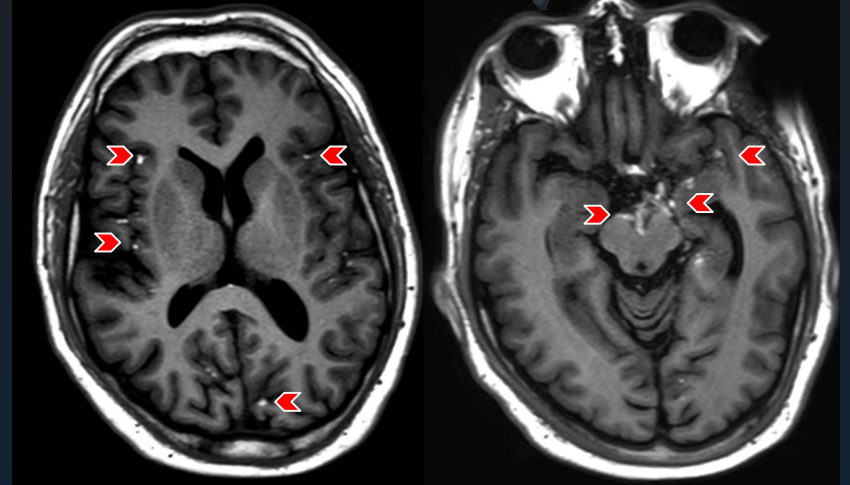
Examen físico y neurológico normal



Hallazgos imagenológicos



➔ Lesión espacio ocupante extraaxial, de bordes definidos, estructura ligeramente heterogénea e hiperintensa en T1, ubicada adyacente a la pared lateral del seno cavernoso a izquierda, sobre la fosa temporal. Mide 30 mm de diámetro mayor, sin modificación tras la administración de contraste



➔ Se asocia a pequeñas imágenes focales puntiformes e hiperintensas en secuencias T1, ubicados en la profundidad de algunos espacios subaracnoideos de ambas convexidades encefálicas y cisternas peritroncales

Discusión

Los quistes dermoides son **lesiones benignas**, que representan el 0.1% al 0,5% de los tumores intracraneales. Suelen estar **compuestas** de epitelio escamoso maduro, pueden contener glándulas apocrinas, ecrinas y sebáceas, así como otras estructuras exodérmicas como folículos pilosos y dientes.

Su **localización** más frecuente es sobre la línea media, fosa posterior, región supraselar, frontobasal o temporobasal.

La **rotura** de los quistes dermoides intracraneales es un fenómeno inusual, generalmente se producen de forma espontánea o secundario a un traumatismo.

Esto puede generar **síntomas** como: cefaleas intensas, convulsiones, isquemia cerebral por vasoespasmo y meningitis química. A veces pueden producir hidrocefalia por oclusión del sistema ventricular

En **RM** el contenido de cabello y sebáceo del quiste le da una apariencia heterogénea. Su componente graso lo hace hiperintenso en las imágenes de T1 y no hay captación del contraste durante la administración de gadolinio.

La **clave** para el diagnóstico de rotura es la visualización de pequeñas burbujas de grasa ubicadas en el espacio subaracnoideo, surcos y/o ventrículos, siendo hiperintensas en T1

Según los hallazgos por RM y la clínica del paciente, se asumió el caso como una meningitis química posterior a la rotura de un quiste dermoide

Conclusión

Los quistes dermoides intracraneales, aunque raramente, pueden romperse de forma espontánea o debido a un traumatismo, con graves consecuencias para el paciente, como cefaleas intensas, convulsiones, isquemia cerebral por vasoespasmos, meningitis química e incluso hidrocefalia.

Es imperativo reconocer las características radiológicas específicas en la RM para un diagnóstico temprano y adecuado manejo del quiste dermoide roto cerebral con meningitis química.

La clave para identificar su rotura, es la visualización de imágenes puntiformes hiperintensas en T1 que ocupa los espacios subaracnoideos, surcos y/o cisternas.

El conocimiento de los hallazgos imagenológicos y de la clínica, permitirán guiar el correcto diagnóstico del mismo y tener un impacto significativo en el pronóstico y en la calidad de vida del paciente

Bibliografía



Quiste dermoide intracraneal con rotura espontánea. Reporte de caso. Chacón- Zambrano LA, Rojas- Romero LO, Delgado-Salazar LC. MedUNAB, vol. 20, núm. 1, pp. 70-75, 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71964822008/html/>



Osborn, A. G., & Preece, M. T. (2006). Intracranial Cysts: Radiologic-Pathologic Correlation and Imaging Approach. *Radiology*, 239(3), 650-664. doi:10.1148/radiol.2393050823



Jacków J, Tse G, Martin A, Saładek M, Romanowski C. Ruptured intracranial dermoid cysts: a pictorial review. *Pol J Radiol*. 2018 Oct 19;83:e465-e470. doi: 10.5114/pjr.2018.80206. PMID: 30655926; PMCID: PMC6334092.



Dermoid cyst of the brain: CT and MRI evaluation. Kontaki T, Kotoula A, Passas T, Papanikolaou G, Siskas D. ISSN: 1563-4086
DOI: 10.1594/EURORAD/CASE.12650



Tumor dermoide intracraneal roto: presentación de un caso. Maylin Ruiz Valdes; Bernardo Boleaga Duran. *Imágenes en medicina. Gac Méd Méx* Vol. 142 No. 4, 2006. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/2006-142-4-353-354.pdf