

MENINGIOMA DEL FORAMEN YUGULAR ¿PRIMARIO O SECUNDARIO?

Diego Camilo **SANTORO**, Julieta Belén **JAIME** (julietajaime@hotmail.es), Roberto **GREGALIO**.

Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, CABA.

PRESENTACIÓN DEL CASO

01

♀ de 17 años, sin antecedentes patológicos conocidos.

Consulta por **tumoración latero cervical derecha dolorosa** con disfonía, disfagia mixta, parestesias temporal ipsilateral, cefalea e hipoacusia.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

02

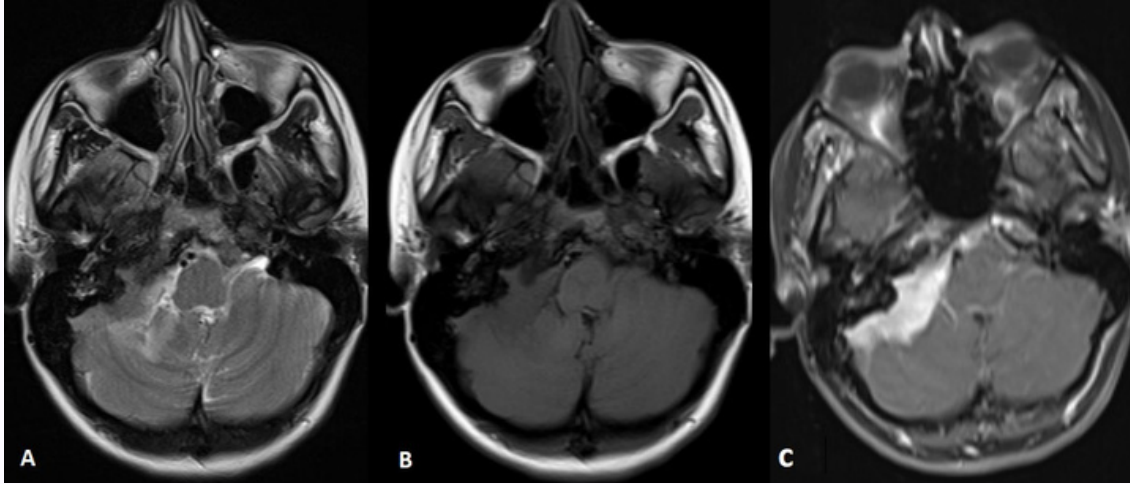


Imagen 1: Corte axial de secuencias ponderadas en T2 (A), T1 (B) y T1 c/cte (C) evidenciando formación de localización en base de cráneo y ángulo pontocerebeloso, tomando contacto con el paquete facio acústico y proyectándose hacia el espacio vascular del cuello a través del foramen yugular.

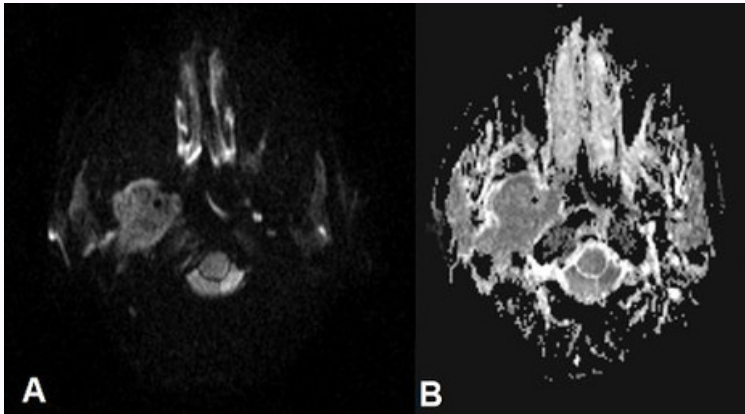


Imagen 2: Corte axial de secuencias difusión (A) y su correlato con el mapa de ADC (B) en donde se advierte áreas de restricción de señal en secuencias difusión.

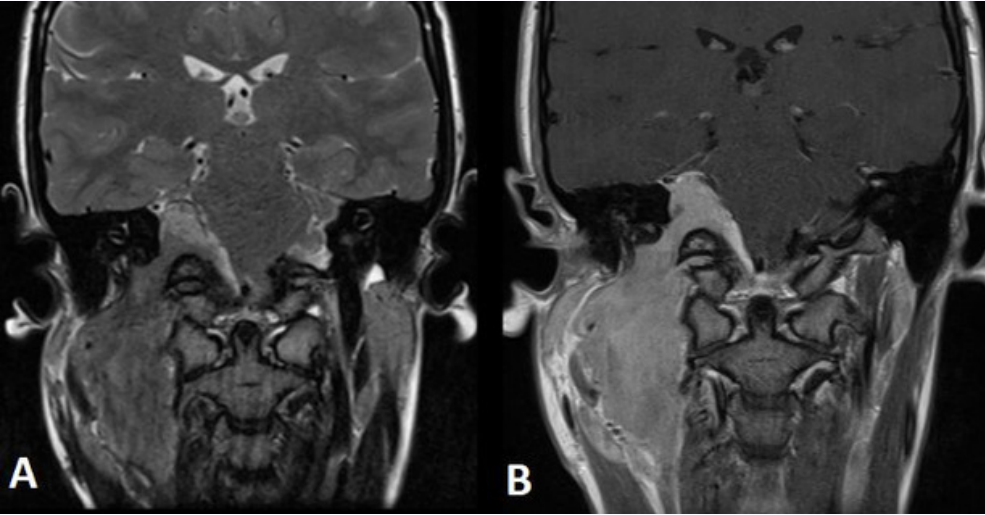


Imagen 3: Corte coronal en secuencias ponderadas en T2 (A) y T1 c/ cte (B) donde se evidencia el epicentro de la formación expansiva en el espacio vascular del cuello, de intensidad de señal intermedia con marcado realce tras la administración de gadolinio.

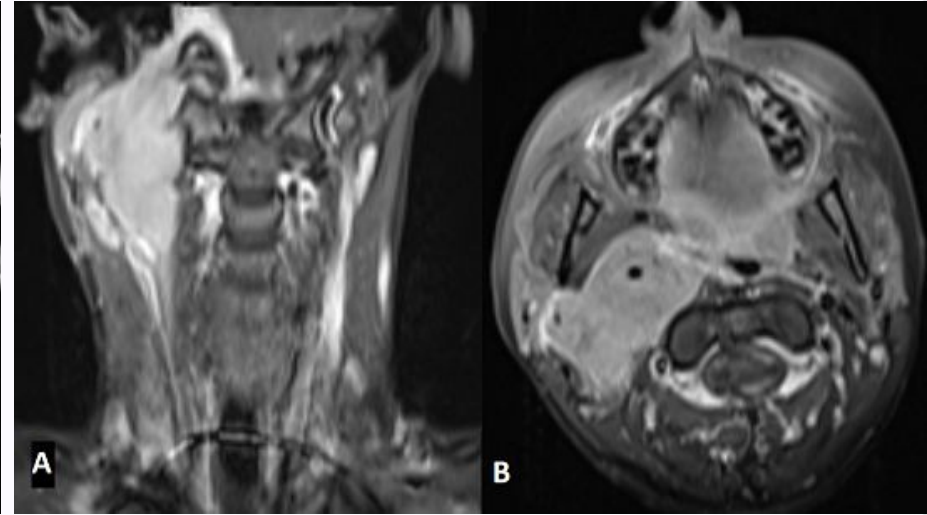


Imagen 4: Corte coronal (A) y axial (B) en secuencia t1-dixon, en donde se visualiza como dicha formación engloba a la arteria carótida primitiva, bifurcación carótida y principalmente la carótida izquierda.

DISCUSIÓN

03

LAS **LESIONES DEL ESPACIO CAROTÍDEO** QUE DEBEMOS RECONOCER POR FRECUENCIA SON: GLOMUS YUGULAR, MENINGIOMA Y SCHWANNOMA.

Los meningiomas del foramen yugular manifiestan los mismos signos y síntomas que el glomus yugular. Surgen de las células aracnoideas que recubren el bulbo yugular y crecen lentamente infiltrando el hueso temporal y la fosa posterior.

Llamamos **primarios** a aquellos con **epicentro en el foramen yugular** y **secundario** si están **centrados en la fosa posterior** con extensión secundaria al agujero yugular.

EL 4-16% DE LAS LESIONES DEL FORAMEN YUGULAR PERTENECEN A MENINGIOMAS.

LA EVALUACIÓN POR IMÁGENES PARA EL DIAGNÓSTICO Y PREOPERATORIO ES INDISPENSABLE. **PUDIERON REALIZAR TC COMO RM**, SIENDO PREFERIBLE ESTA ÚLTIMA.

Brinda información en extensión y compromiso vascular, y aportando datos de variantes anatómicas.

Los **meningiomas primarios** tienen un **patrón de crecimiento más infiltrativo**, con expansión ósea del agujero yugular y típicamente **muestran extensión intraósea a la base del cráneo**.

Por el contrario, los **meningiomas secundarios** se manifiestan como **masas extraparenquimatosas sólidas y bien delimitadas** que suelen ser sésiles con una base dural ancha, con realce fuerte y uniforme.

CONCLUSIÓN

04

EL MENINGIOMA DEL AGUJERO YUGULAR ES UNA LESIÓN POCO FRECUENTE.

Dado que el comportamiento clínico con el schwannoma o el glomus yugular es similar, **las imágenes juegan un rol importante en la distinción de dichas lesiones.**

El diagnóstico por imágenes es posible si advertimos detalles radiológicos finos, como el realce uniforme de la lesión, el patrón permeativo-esclerótico en la TC y la falta del signo en sal y pimienta presente en el glomus.

BIBLIOGRAFÍA

05

- Molony TB, Brackmann DE, Lo WW. Meningiomas of the jugular foramen. Otolaryngol Head Neck Surg. 1992. DOI: 10.1177/019459989210600202.
- Gilbert ME, Shelton C, McDonald A, Salzman KL, Harnsberger HR, Sharma PK, Jensen RL. Meningioma of the jugular foramen: glomus jugulare mimic and surgical challenge. Laryngoscope. 2004. DOI: 10.1097/00005537-200401000-00004.
- Macdonald AJ, Salzman KL, Harnsberger HR, Gilbert E, Shelton C. Primary jugular foramen meningioma: imaging appearance and differentiating features. AJR Am J Roentgenol. 2004 Feb. DOI: 10.2214/ajr.182.2.1820373.