

FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO DEL RECESO LATERAL DEL SENO ESFENOIDAL (CANAL DE STERNBERG)

Autores:

- SBARDELLA, Abigail Carolina – Meiners, Leandro – Antueno Maria Paula – Garcia Maria Alejandra – Gonzalez Ruben Roberto.
- Los autores no presentan conflicto de interés.
- Formosa, Argentina. - Hospital de Alta Complejidad “Pte. Juan Domingo Perón”
- Correo electrónico: Abisbardella@gmail.com



Caso clínico

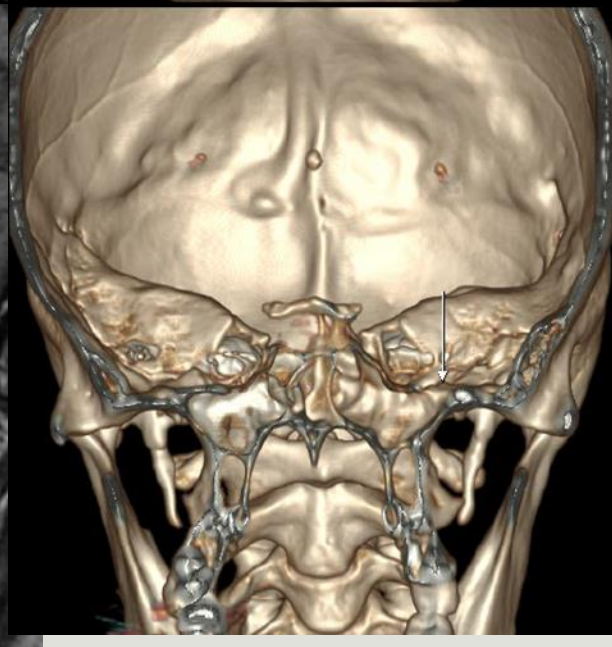
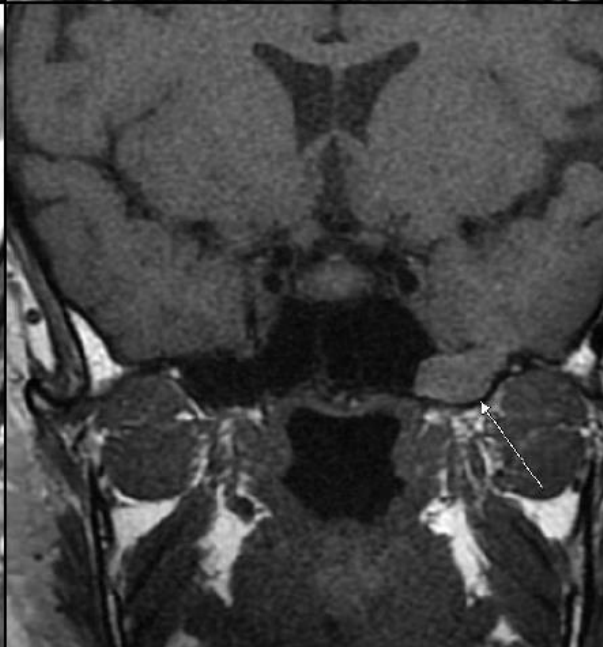
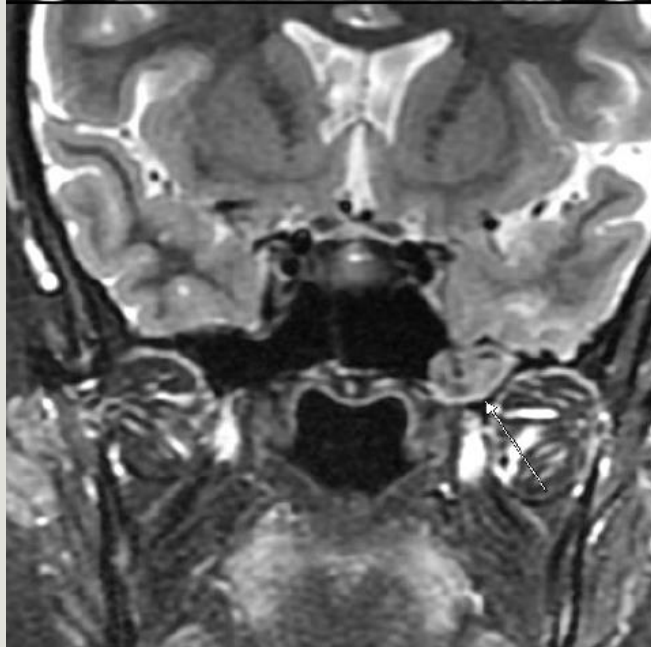
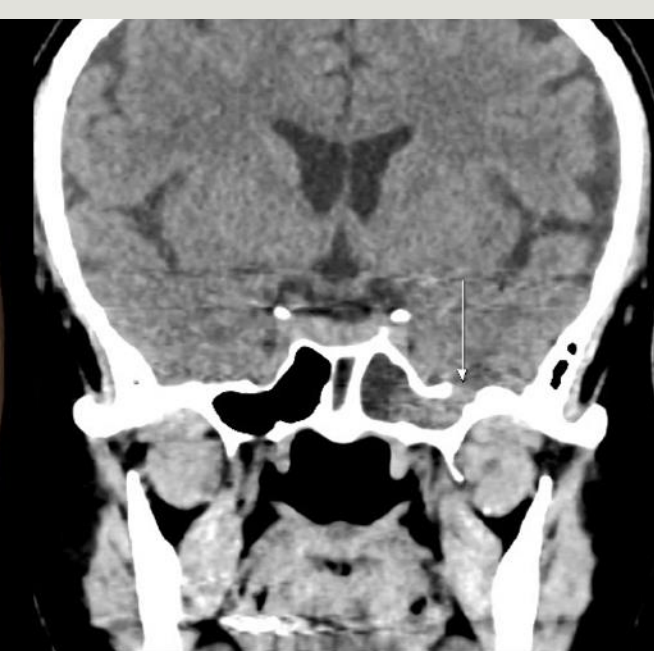
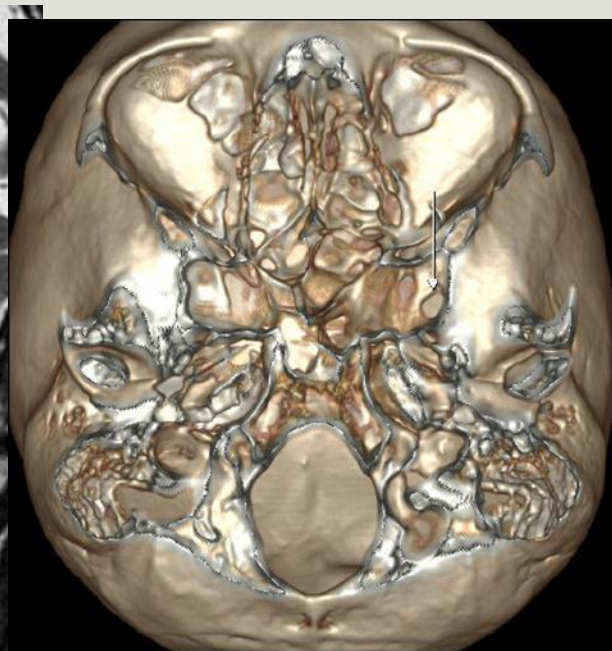
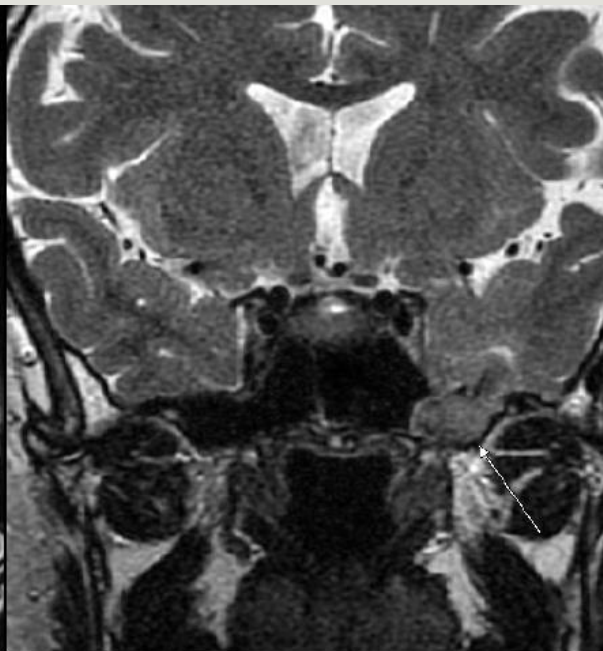
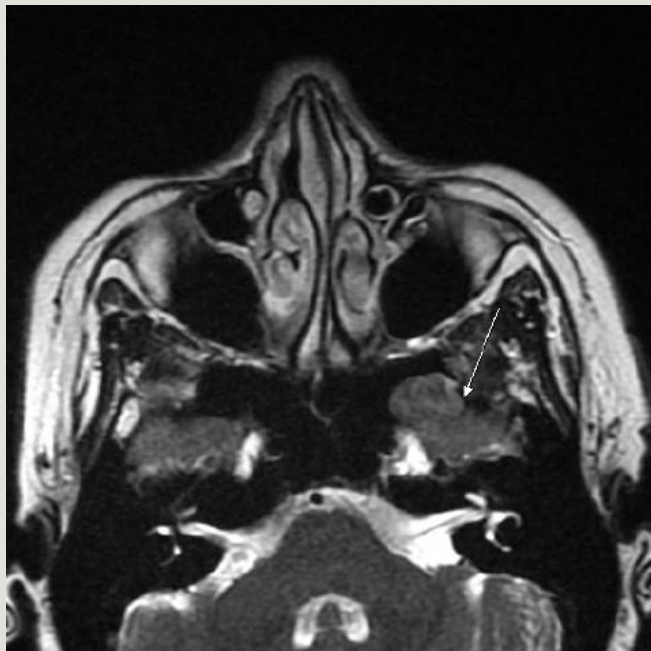
Paciente femenina de 45 años de edad consulta por pérdida de líquido incoloro por fosa nasal izquierda.

No refiere antecedentes patológicos previos.

Se decide internación para valoración y estudio: TC de cerebro y RNM de cerebro.

Evoluciona lucida, no refiere algias, sin déficit motor o sensitivo, pupilas isocóricas intermedias reflecticas, sin signos de irritación meníngea con rinorrea activa a predominio izquierdo.

Hemo dinámicamente estable, afebril.



Hallazgos imagenológicos

Se evidencia un defecto óseo en la base del cráneo, en el receso lateral del techo del seno esfenoidal izquierdo, el cual comunica a este con la fosa craneal media.

Se observa ocupando dicho receso un tejido con densidad de partes blandas similar al parénquima cerebral además de obliteración de la vertiente esfenoidal y celdilla etmoidal posterior ipsilateral por contenido líquido tipo LCR, hallazgos que sugieren una fistula de LCR por defecto osteodural.

Discusión

Las fistulas de líquido cefalorraquídeo corresponden a una comunicación anómala entre el espacio subaracnoideo y la cavidad nasal. A causa de una fusión incompleta o prematura de los componentes óseos implicados en el proceso de osificación del esfenoide, se origina un canal sin cobertura ósea, únicamente cubierto por tejido conectivo, llamado canal craneofaringeo o canal de Sternberg. Su prevalencia en pruebas de imagen se encuentran entre el 0,7 y el 4% de los exámenes de TC. Predomina en mujeres de entre 40-50 años manifestándose como rinorraquia nasal que suelen asociarse a aumento de la presión intracraneana ante episodios de tos y/o estornudo.

Conclusión

Ante episodios de rinorraquia unilateral en mujeres de edad joven, si bien es poco frecuente, uno de los diagnósticos diferenciales a reconsiderarse es la fistula de liquido cefaloraquideo por el canal de Sternberg.

Bibliografía

- Martos Rodríguez, D. B., Pérez Tejada, D. J. C., Montesinos Agüayo, D. L., Abiad Sosa, D. S., & Román Parejo, D. J. (2022). La base del cráneo: Anatomía normal y lesiones más frecuentes. *Seram*, 1(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9393>
- Martos Rodríguez, D. B., Pérez Tejada, D. J. C., Montesinos Agüayo, D. L., Abiad Sosa, D. S., & Román Parejo, D. J. (2022). La base del cráneo: Anatomía normal y lesiones más frecuentes. *Seram*, 1(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9393>
- Morales, Carlos A, Osorio, Jaime M, & Cantero, Daniel C. (2017). Fístula de líquido cefalorraquídeo del receso lateral de seno esfenoidal. ¿Es el canal de Sternberg un defecto real?. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 77(4), 449-455. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48162017000400449>
- Arias A, Roberto, & Bogado, Mariana. (2015). Reparación endoscópica de encefalocele esfenoidal, secundario a persistencia del canal de Sternberg. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 75(1), 49-54. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162015000100008>