

LESIÓN INUSUAL BILATERAL EN CAPSULAS EXTERNAS Y CLAUSTROS SECUNDARIO A ESTATUS EPILEPTICO, REPORTE DE UN CASO

Autores: Pelinski, Eduardo Jeremias - Barchiessi, Santiago José

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

Posadas, Misiones, Argentina

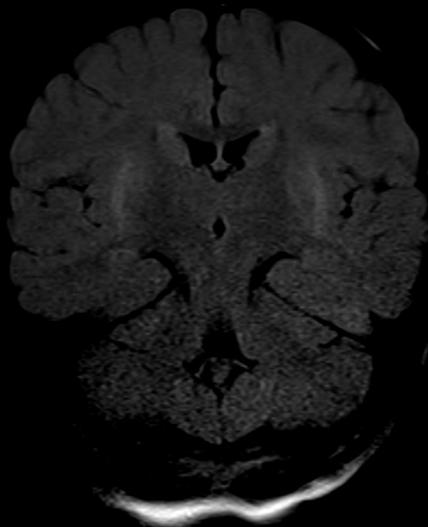
Email: jeremiaspelinski@gmail.com



PRESENTACIÓN CLÍNICA

Paciente de sexo masculino de 5 años de edad, RNT/PAEG, sin antecedentes patológicos de interés.

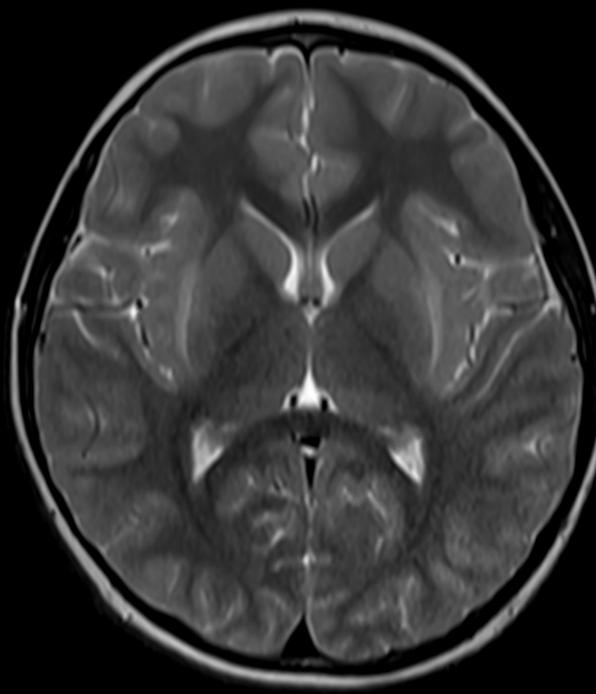
Presentando aprox 2 semanas previas a su ingreso con evento febril de 3 días, que se trata sintomáticamente sin repercusiones clínicas. 1 semana previa a su internación comienza con equivalentes convulsivos, con desviación de la mirada y fijación de la misma.



Secuencia T2 FLAIR coronal

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Afectación bilateral y simétrica a nivel de cápsulas internas y claustrum con señal hipointensa en T1-IR, hiperintensa en T2-FLAIR, con signos de restricción molecular acuosa en difusión y señal alta en mapa ADC.



Secuencia T2 axial

DISCUSIÓN

Los cambios en la cápsula externa bilateral pueden reflejar la propagación de descargas de ataques epilépticos que involucran interacciones de red generalizadas entre estructuras corticales y subcorticales.

Como la cápsula externa es una ruta para las fibras colinérgicas desde el prosencéfalo basal hasta a corteza cerebral, la disfunción cognitiva podría estar relacionada con estas fibras. Además, se cree que a cápsula externa contiene fibras cortico estriales que conectan la corteza cerebral y el cuerpo estriado. La afectación de estas fibras podría estar relacionada con la inestabilidad postural.

CONCLUSIÓN

Se observaron cambios en la resonancia magnética no solo en las áreas principalmente involucradas en la actividad convulsiva, sino también en aquellas alejadas de la corteza epileptogénica, pero funcionalmente conectadas a ella. La resonancia magnética se ha convertido en la herramienta más importante para observar cambios neuroanatómicos durante el síndrome epiléptico.

BIBLIOGRAFÍA

1. DeLorenzo RJ, Pellock JM, Towne AR, Boggs JG. Epidemiología del estado epiléptico. *J Clin Neurophysiol.* 1995; 12 :316–25. [PubMed]
2. Milligan TA, Zamani A, Bromfield E. Frecuencia y patrones de anomalías en la resonancia magnética debido al estado epiléptico. *Seizure.* 2009; 18 :104–8. [PubMed]
3. Boyd JG, Taylor S, Rossiter JP, Islam O, Spiller A, Brunet DG. Estado epiléptico refractario de nueva aparición con DWI restringida y neuronofagia en el pulvinar. *Neurología.* 2010; 74 :1003–5. [PubMed]