Hospital de niños
SOR MARIA LUDOVICA
La Plata. Buenos Aires. Argentina

CADI 2024
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

102

SINUS PERICRANII: RARA COMUNICACIÓN ENTRE EL ENDO Y EXOCRANEO

Hospital Sor María Ludovica de La Plata

Socoloff Katherine N., Tagliapietra Barrionuevo Romina Paola, Guzman Zanin Yamil, De Batista Maricel Eugenia, Del Castillo Julieta Nalati, Sussini Magali.

Argentina, Buenos Aires, La Plata

ksocoloff@gmail.com

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en el presente trabajo

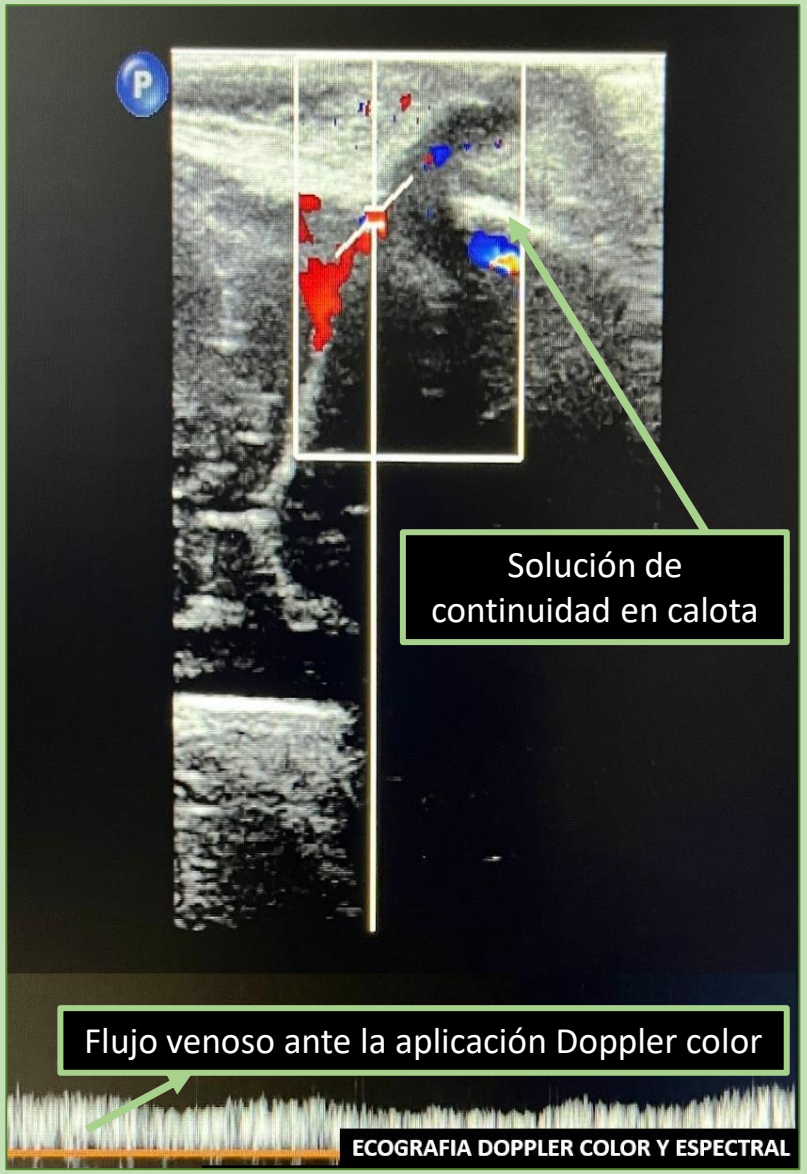
PRESENTACIÓN DEL CASO

- Niño de 2 días de vida quien es traído al servicio por presentar desde que nació una tumoración en línea media parietal, violácea, blanda, que aumenta de tamaño con el llanto y reduce sola.
- Se le realiza ecografía de partes, TC y RM con cte EV.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

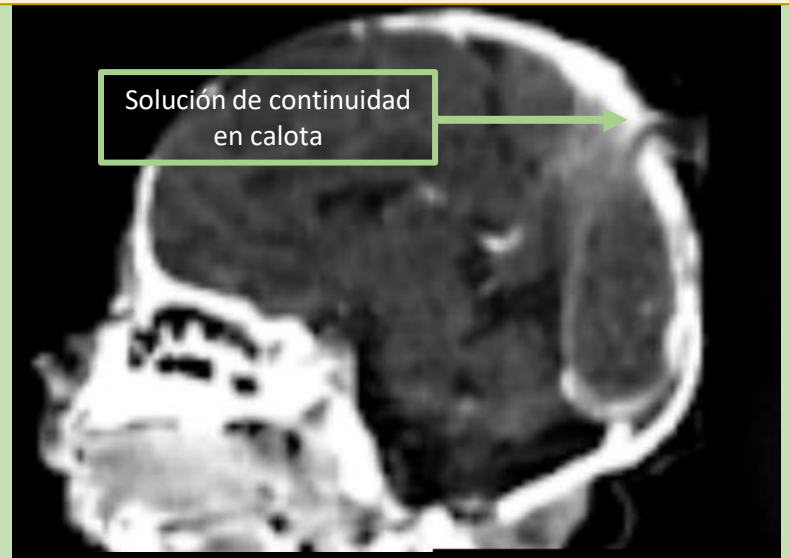
Ecografía: formación anecoica que termina en fondo de saco, y se comunica con el endocráneo por medio de una solución de continuidad ósea en la calota.

Presenta flujo venoso ante la aplicación Doppler color, pudiendo mostrar una comunicación de las venas superficiales con las venas durales.

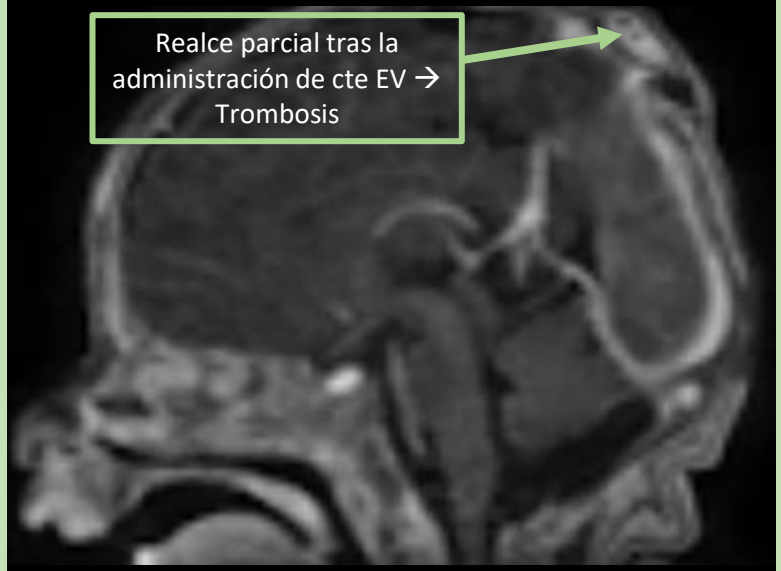


HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- TC de encéfalo con contraste: solución de continuidad ósea a través de los cuales pasan las venas emisarias.
- RMN: disrupción ósea parietal medial posterior con estructura vascular que comunica con el exocráneo y que protruye en el cuero cabelludo. Dicha imagen es hipointensa en T1 e hiperintensa en T2. Tras la administración de contraste se observa ávido realce del seno venoso adyacente (SLS) con plenificación parcial, periférica, de la imagen extracraneana, sugestivo de trombosis.



TC reconstrucción sagital con cte EV (A) donde se reconoce solución de continuidad ósea con pasaje de venas emisarias



RM corte sagital (B). Donde se observa plenificación parcial de la imagen extracreana, sugestivo de trombosis. SLS con plenificación total.

DISCUSIÓN

- El sinus pericranii es una malformación vascular rara y benigna en la que existe una comunicación intradiploica entre el sistema venoso intra y extracraneal.
- Clínica: tumoración blanda en línea media del cráneo con crecimiento progresivo, que aumenta de tamaño con maniobras de Valsalva. Los síntomas son infrecuentes.
- Complicaciones: trombosis o hemorragia.
- En adultos: dolor de cabeza, dolor cutáneo, convulsiones, náuseas, vértigo, ataxia, etc.
- Puede estar relacionado a otros síndromes como el nevo azul-goma-ampolla.

CONCLUSIÓN

- El **sinus pericranii** es una **malformación vascular venosa rara**, debería sospecharse junto a otras lesiones de partes blandas en cuero cabelludo y calota.
- Importante su estudio detallado y correcto diagnóstico, ya que muchas veces el tratamiento será la exéresis. La correcta valoración previene complicaciones que pueden ser fatales (hemorragia intraoperatoria).

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Pons Escoda A, Naval Baudin P, Mora P, et al. Imaging of skull vault tumors in adults. Insights Imaging. 2020;11(1):23. Published 2020 Feb 13. doi:10.1186/s13244-019-0820-9 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7018895.
- 2- Amuluru K, Al-Mufti F, Shah M, Prestigiacomo CJ, Liu JK, Gandhi CD. Acquired Sinus Pericranii Due To Parasagittal Meningiomatous Invasion of the Superior Sagittal Sinus and Bilateral Transverse Sinuses. World Neurosurg. 2017 Feb;98:872.e5-872.e9. doi: 10.1016/j.wneu.2016.11.129.
- 3- Vaquero J, de Sola RG, Martinez R : Lateral sinus pericranii. Case report. J Neurosurg1983; 58 : 139-140.