

Caracterización tomográfica del Síndrome Dyke Davidoff Masson

Autores: Cavallo F, De los Ríos C, Diaz Fusi M, Parra F, Centurion M, Abramzon F.

Htal de Trauma y Emergencias
Dr. Federico Abete
Malvinas Argentinas
Buenos Aires



Introducción

El Síndrome Dyke Davidoff Masson es una rara enfermedad la cual se caracteriza por hemiatrofia cerebral, involucra más frecuentemente al hemisferio izquierdo, y es más común en varones.

Objetivos:

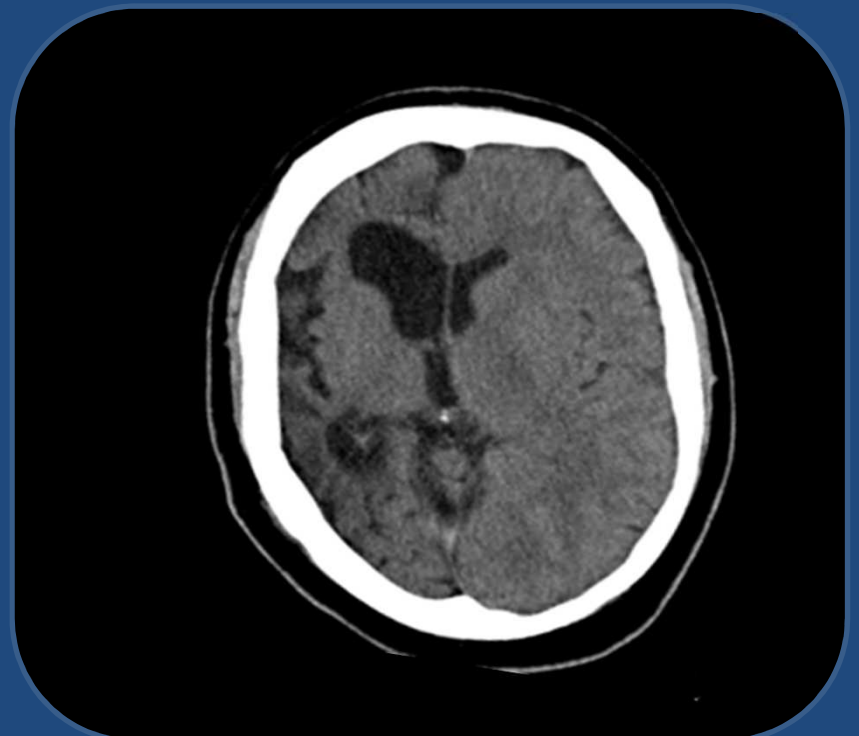
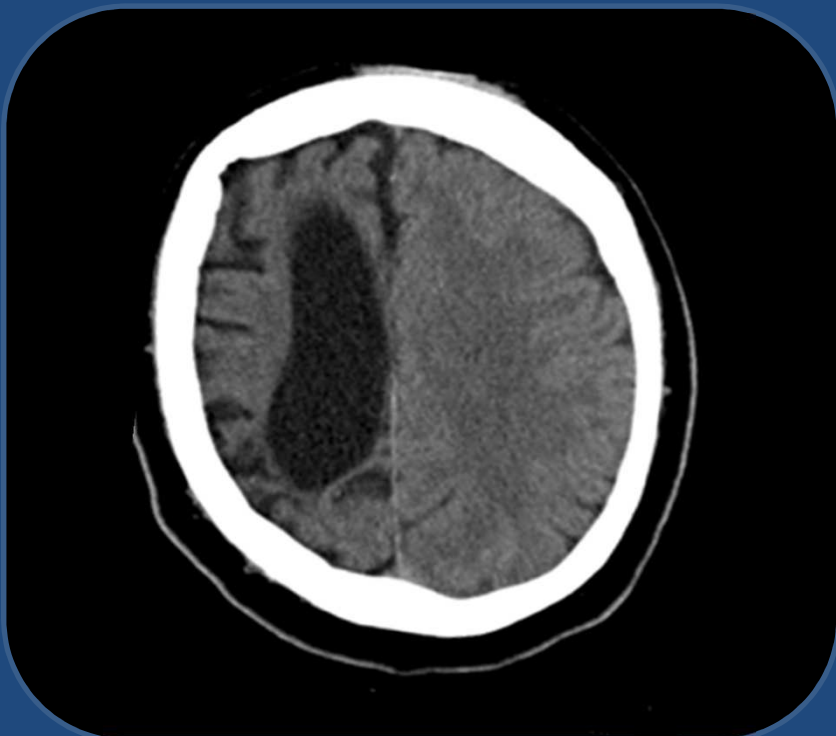
Demostrar la utilidad de la tomografía como parte
del enfoque diagnóstico multidisciplinario en el Síndrome Dyke
Davidoff Masson

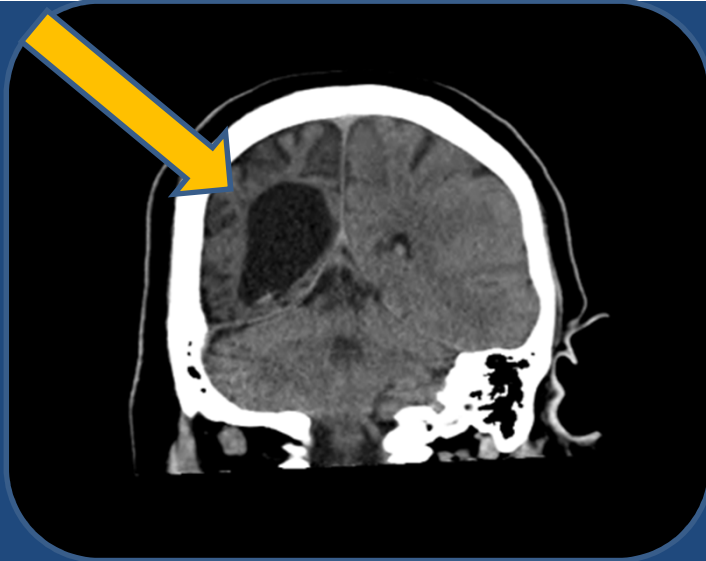
Tradicionalmente se considera que este síndrome es secundario a alteración vascular arterial en carótida interna o cerebral media por trombosis, procesos inflamatorios o infecciosos que pueden ocurrir en el periodo intrauterino o en los dos primeros años de vida.

Alteraciones de la circulación venosa de un hemisferio cerebral pueden ocasionar congestión venosa y, secundariamente, hipoperfusión crónica del hemisferio afectado, originando este síndrome.

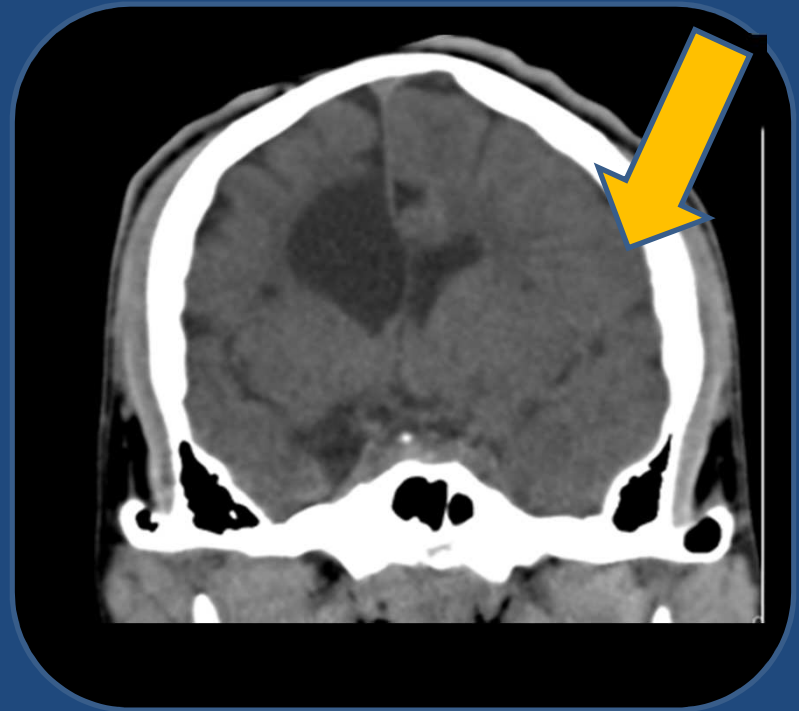
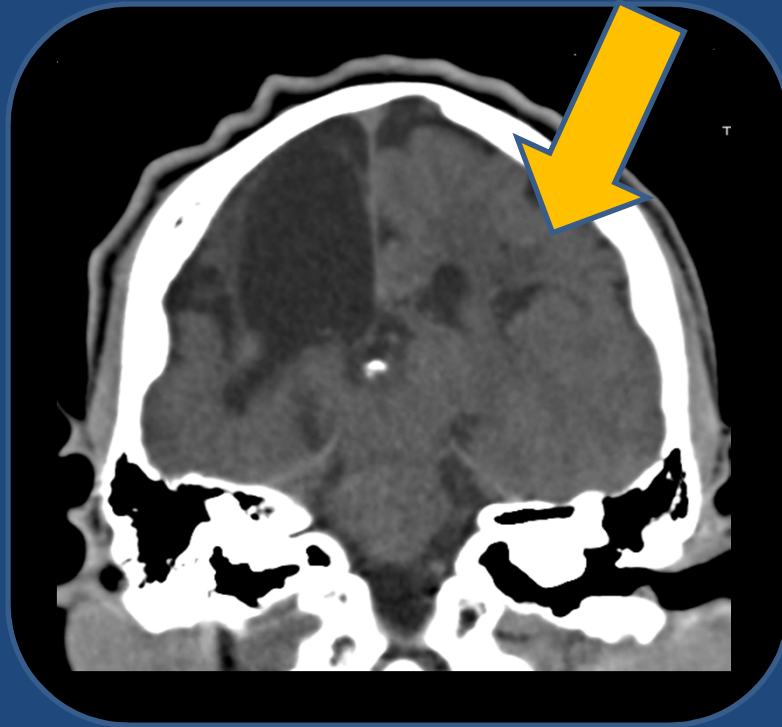
Las manifestaciones clínicas son: crisis convulsivas de difícil control, asimetría facial, hemiplejía, hemiparesia o trastornos de los movimientos en las extremidades contralaterales y diversos grados de retraso mental.

En la tomografía se visualiza hemiatrofia cerebral, que ocasiona desviación de la línea media hacia el lado atrófico, dilatación ventricular ex vacuo y agrandamiento de los surcos de la convexidad del lado atrófico.

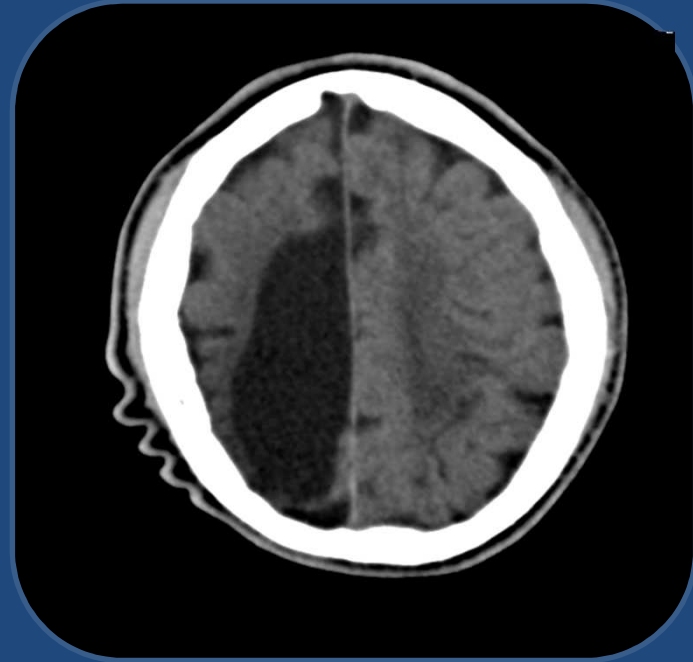
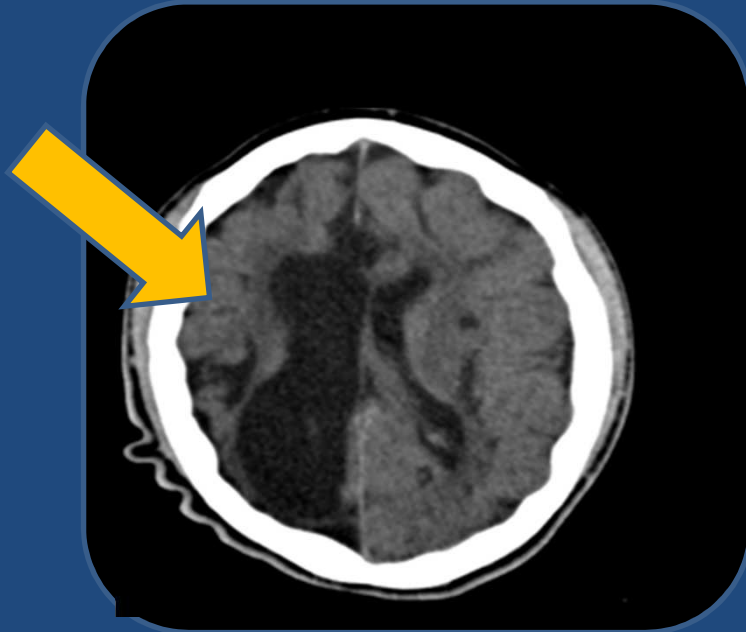




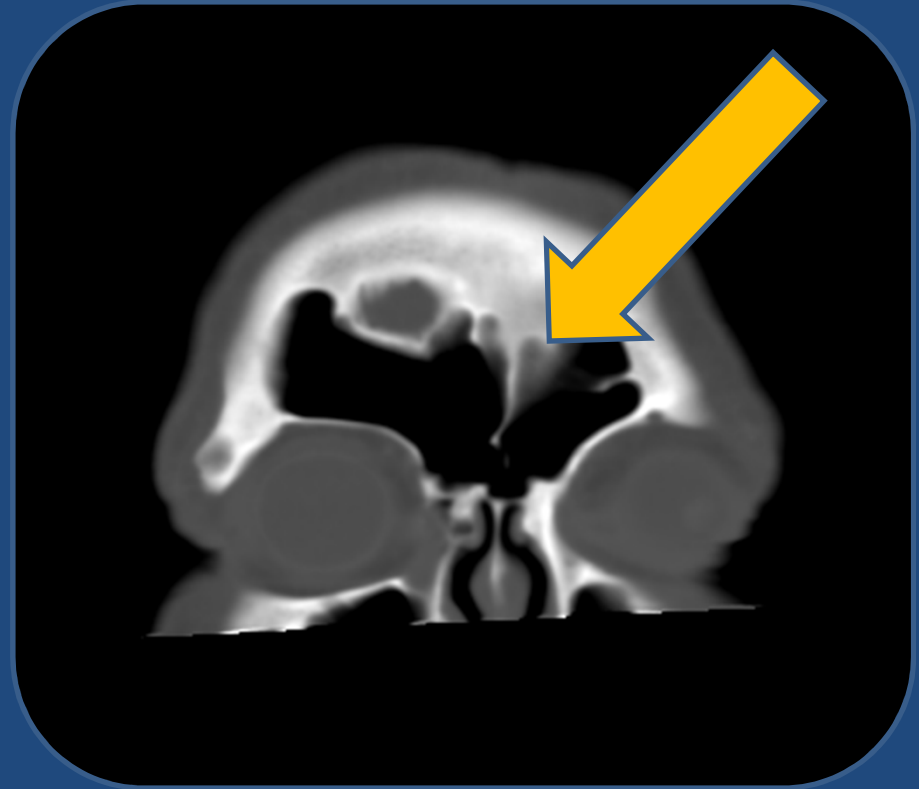
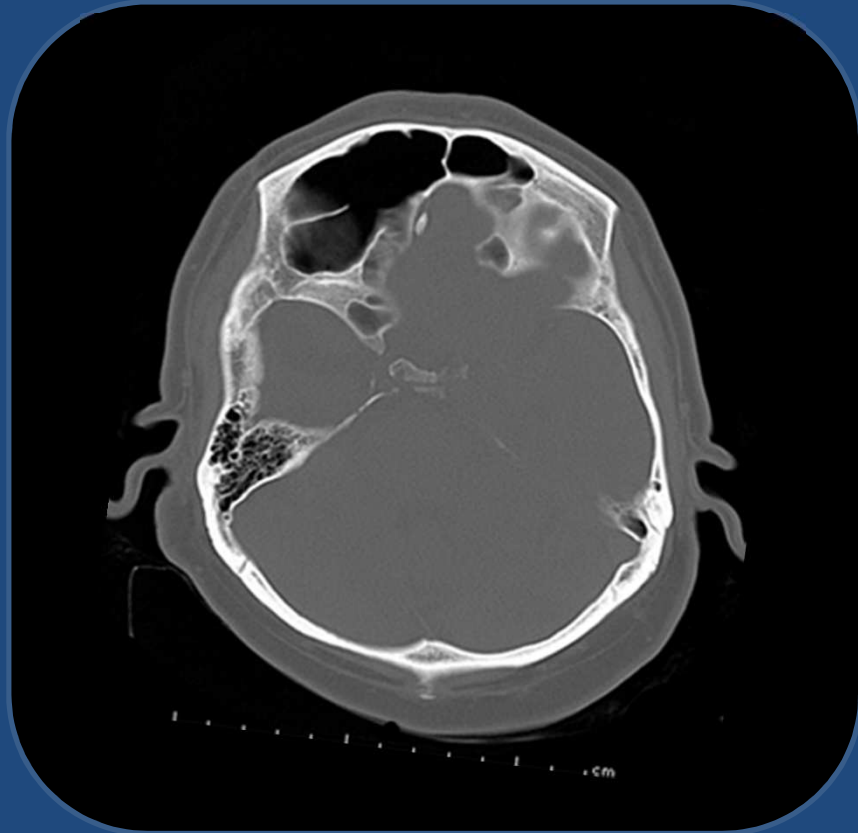
Se reconoce una marcada asimetría de los hemisferios cerebrales a expensa de una disminución del volumen del parénquima cerebral del lado derecho en toda su extensión, con marcada acentuación de surcos, cisuras, cisternas basales y silvianas homolaterales como signos involutivos, asociado a dilatación del ventrículo lateral ipsilateral.



Hemisferio cerebral izquierdo con surcos y cisuras,
cisternas basales y silvianas acorde a la edad
del paciente.



Se observa marcada atrofia del parénquima cerebral de los lóbulos fronto-parieto-temporal del lado derecho con consecuente dilatación del ventrículo lateral homolateral produciendo asimetría del mismo.



Utilizando la ventana ósea se reconoce una hiperneumatización de los senos frontales, celdas etmoidales y celdillas mastoideas.

Los diagnósticos diferenciales son:

- hemimegalencefalia
 - Sme Sturge-Weber
- Sme de Klippel-Trenaunay-Weber
 - encefalitis de Rasmussen.

Conclusión:

La tc es un método útil para el diagnóstico en pacientes que presentan convulsiones, hemiparesia, hemiplegia, y/o asimetría craneofacial en el contexto de hemiatrofia cerebral, así como alteraciones estructurales óseas.

Bibliografía

- Tasdemir Ha, Incesu L, Yazicioglu Ak, et al. Dyke-Davidoff-Masson syndrome. *j clin imaging* 2002; 26: 13-17.
- Ono K, Komai K, Ikeda T: Dyke-Davidoff-Masson syndrome manifested by seizure in late childhood: a case report. *jclin neurosci* 10:367-371, 2003
- Narain Np, Kumar R, Narain B: Dyke-Davidoff-Masson syndrome. *indian pediater* 45:927-928, 2008.
- Dähnert w. *radiology review manual*. 6ta ed. Williams & Wilkins. 2007 p. 283.