



LESIONES EXPANSIVAS QUE DESAPARECEN...

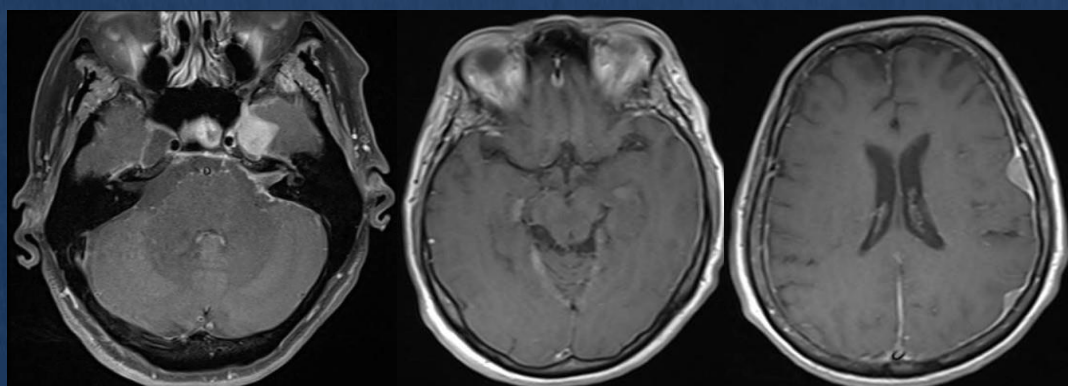
Patricia Rossana **Moreira** | Gonzalo Martín **Araujo** | María Manuela **Baez** | Jordana Teresa **Sandoval Núñez** | Gloria Elisabeth **Pauluk** | Carlos **Rugilo**

Presentación del caso:

Mujer de 68 años con antecedentes de hipoacusia izquierda desde hace 13 años, que evoluciona con parálisis facial homolateral, síntomas urinarios, paraparesia y disfagia. Posteriormente recibe tratamiento con corticoides. Se realiza biopsia e inmunohistoquímica de lesión cervicodorsal que comprime la médula espinal objetivada en resonancia, que descarta cuadro linfoproliferativo. También se excluyeron causas infecciosas y autoinmunes.

Hallazgos imagenológicos:

En primer resonancia magnética (RM) en el conducto auditivo interno y protruyendo a la cisterna pontocerebelosa izquierda se observa lesión expansiva con refuerzo post-contraste. Se advierten otras lesiones expansivas en el seno cavernoso izquierdo y en región frontoparietal en relación a la meninge.

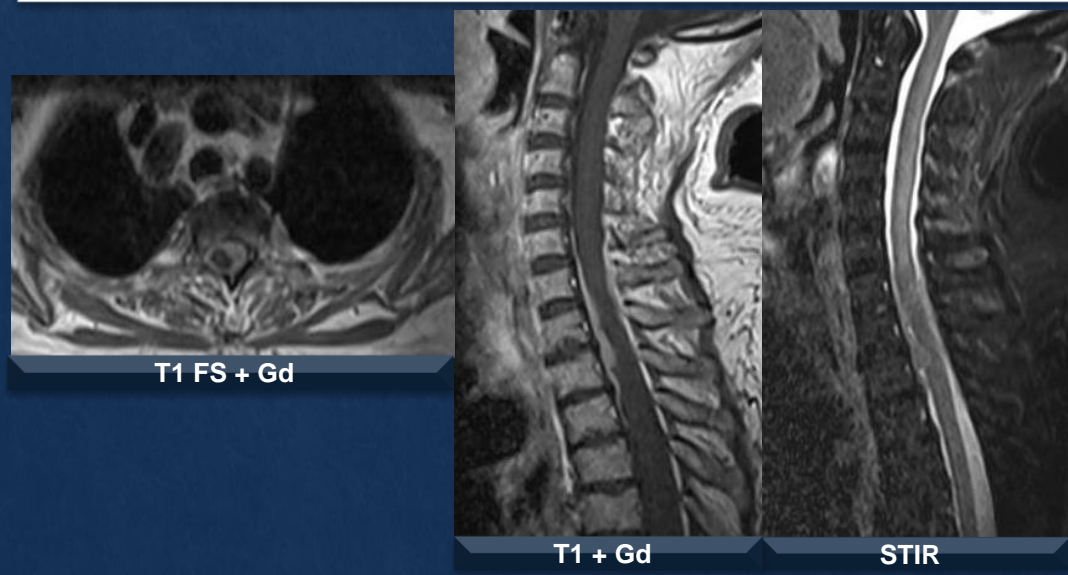


T1 FS + Gd

T1 + Gd

T1 + Gd

En siguiente RM, la duramadre se encuentra engrosada con refuerzo post-contraste a nivel de CVI hasta DIII con compresión de la médula espinal y cambios de señal a ese nivel.



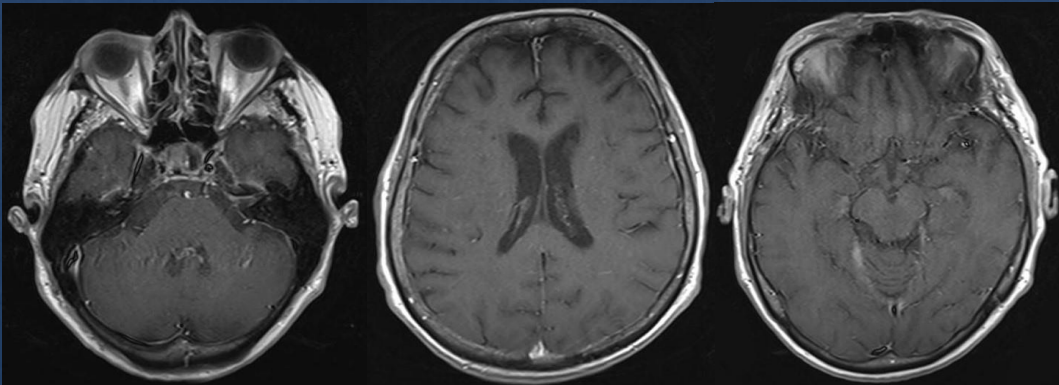
T1 FS + Gd

T1 + Gd

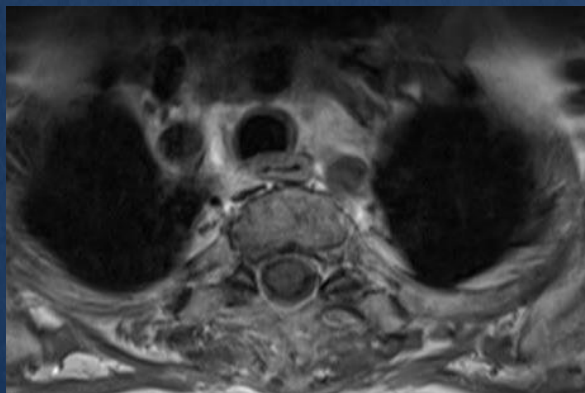
STIR



En RM realizada dos años después, se advierte disminución de tamaño del tejido adyacente al conducto auditivo interno izquierdo persistiendo tenue refuerzo periférico así como refuerzo dural difuso adyacente. No se observa engrosamiento y refuerzo dural, ni las lesiones expansivas evidenciadas en estudios previos asumiéndose como paquimeningitis hipertrófica crónica.



T1 + Gd



T1 + Gd

Discusión:

La paquimeningitis hipertrófica crónica (PHC) es una enfermedad inflamatoria fibrosante poco frecuente caracterizada por engrosamiento de la duramadre localizado o difuso. Suele afectar predominantemente a hombres. El síntoma de presentación más frecuente es la cefalea, siendo común la parálisis de pares craneales y ataxia. Los hallazgos imagenológicos incluyen engrosamiento focal o difuso de la duramadre con refuerzo post-contraste e hipointensidad en T2. El diagnóstico se realiza por exclusión de causas infecciosas, neoplásicas y autoinmunes fundamentalmente. El tratamiento con corticoides es el más utilizado actualmente.

Conclusión:

La PHC es una entidad cuyo diagnóstico se realiza por exclusión de patología concomitante. La RM es de suma importancia para evidenciar las lesiones, excluir otras afecciones así como en el seguimiento y tratamiento adecuado de la misma.