



**ENERI**  
DR. PEDRO LYLYK



**831**

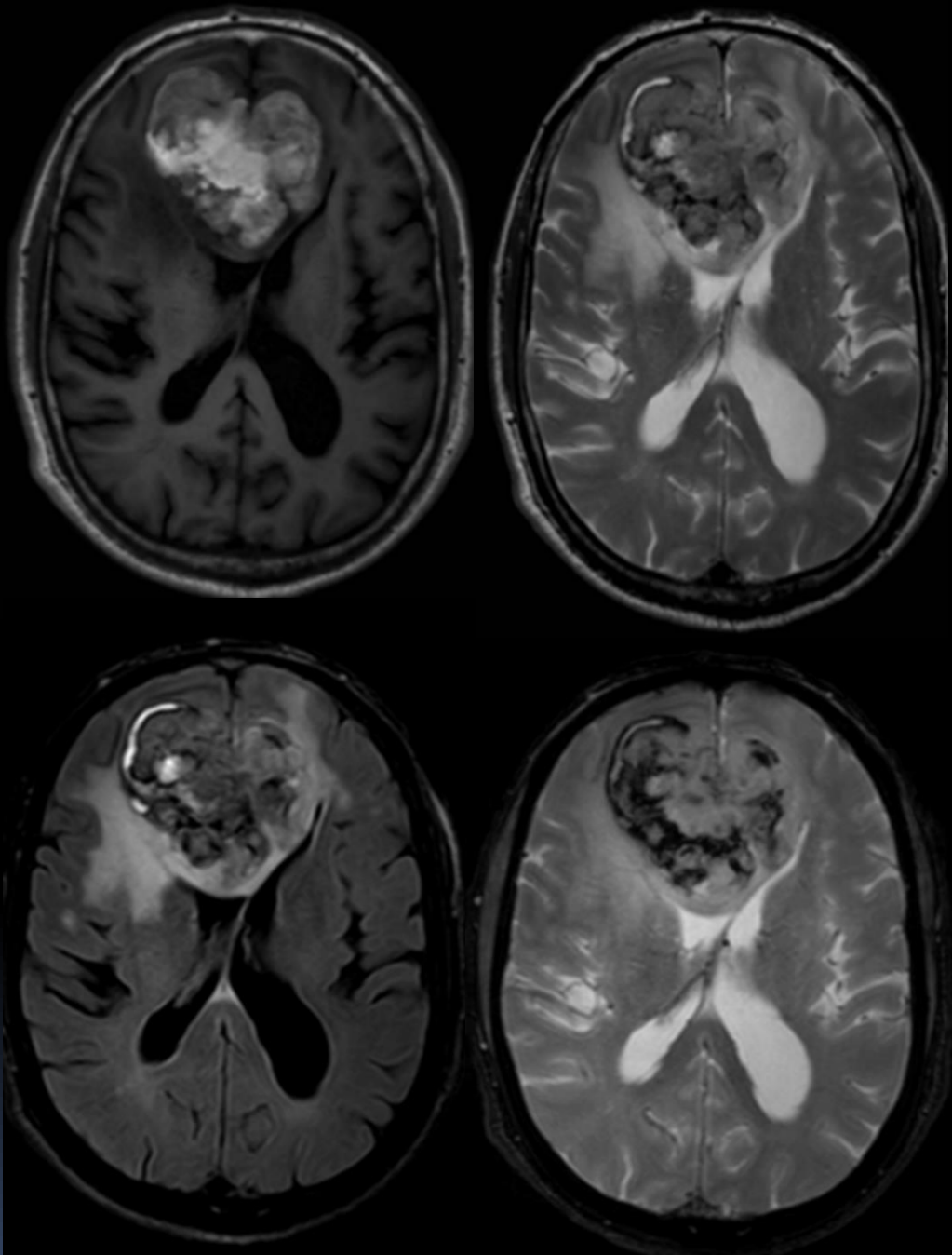
# DEMENCIA ORGÁNICA. DOS CASOS DE NEOPLASIAS FRONTALES EXTRA-AXIALES PRIMARIA Y SECUNDARIA

AUTORES:

FRANCISCO LAMUS  
SUSANA MACHORRO  
ROSANA SALVATICO  
PEDRO LYLYK

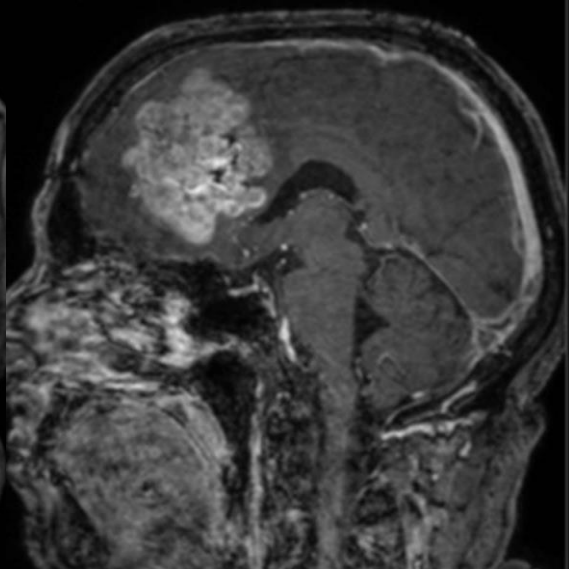
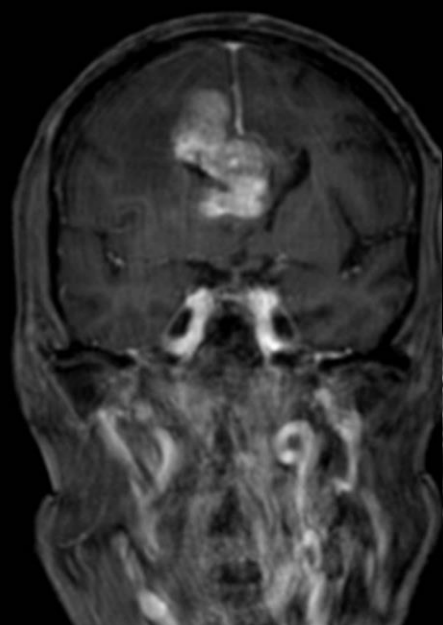
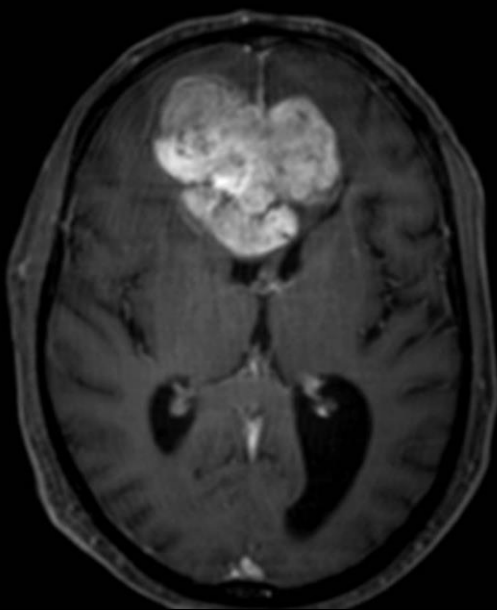
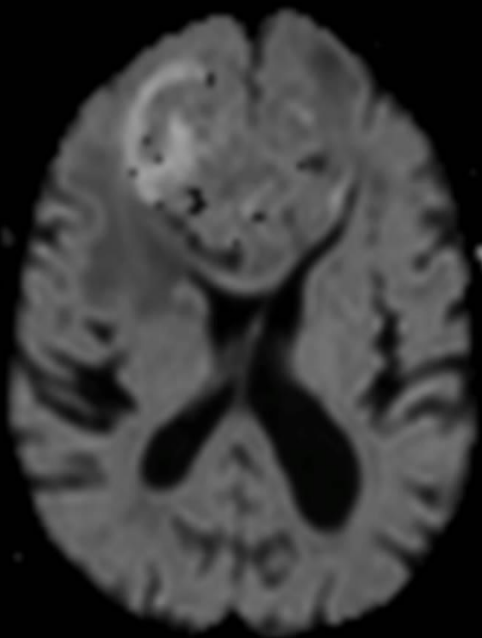
- Se describen dos casos de pacientes adultos mayores, sin antecedentes neurológicos que presentan cambios de funciones mentales superiores de 3-4 meses previos a la evaluación neuro-psiquiátrica a quienes se les diagnosticó demencia tipo Alzheimer.
- Caso 1: hombre 75 años HTA . La familia informa que no tiene iniciativa para actividades personales, no paga sus cuentas, no se baña, se cambia de ropa, y no presenta deficit motor.
- Caso 2: hombre de 65 años, DM 2 controlada. Hace 3 meses mutismo, no se baña, no se cambia de ropa, perdió iniciativa para sus actividades personales, y no evidencia deficit motor.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



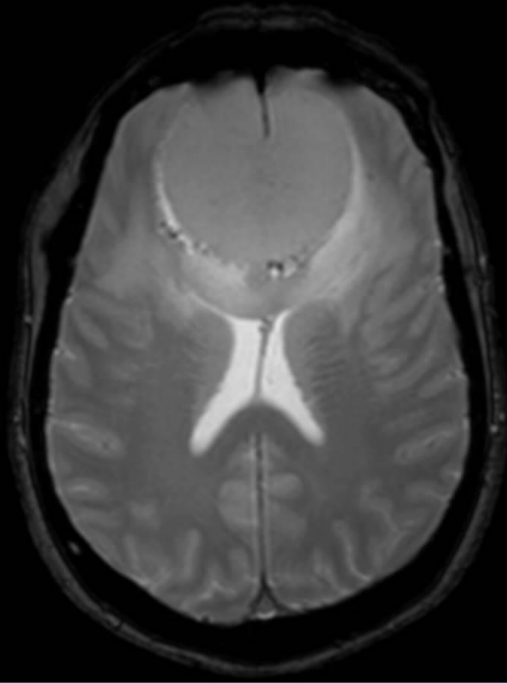
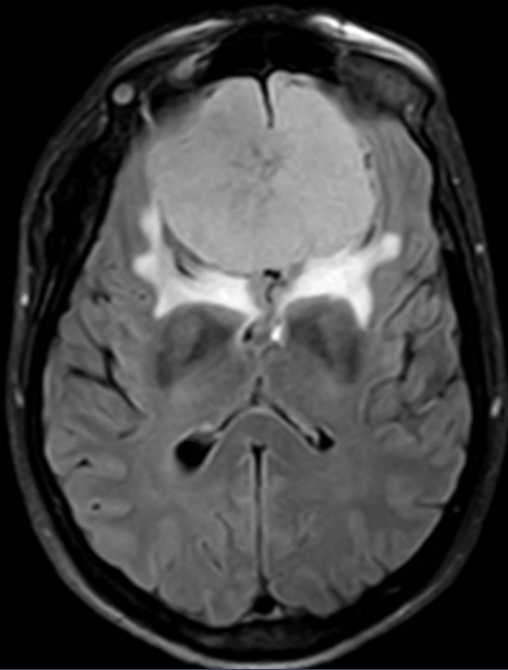
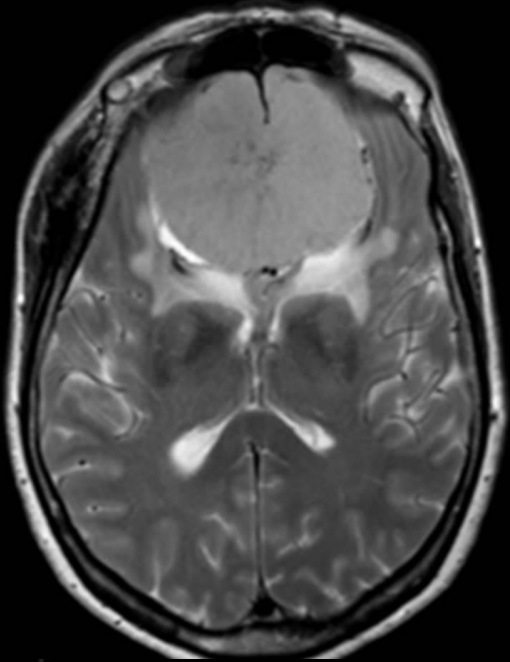
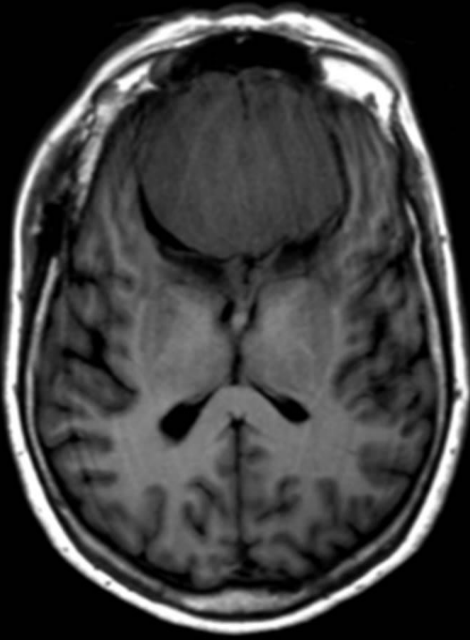
CASO 1 Metástasis de melanoma: lesión extra-axial, Hiperintensa en T<sub>1</sub>, con hendidura de LCR, deformación De sustancia gris adyacente, hiperintensidad Perilesional T<sub>2</sub>-FLAIR, hipointensidades heterogéneas En GRE que correspondieron a áreas hemorrágicas.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



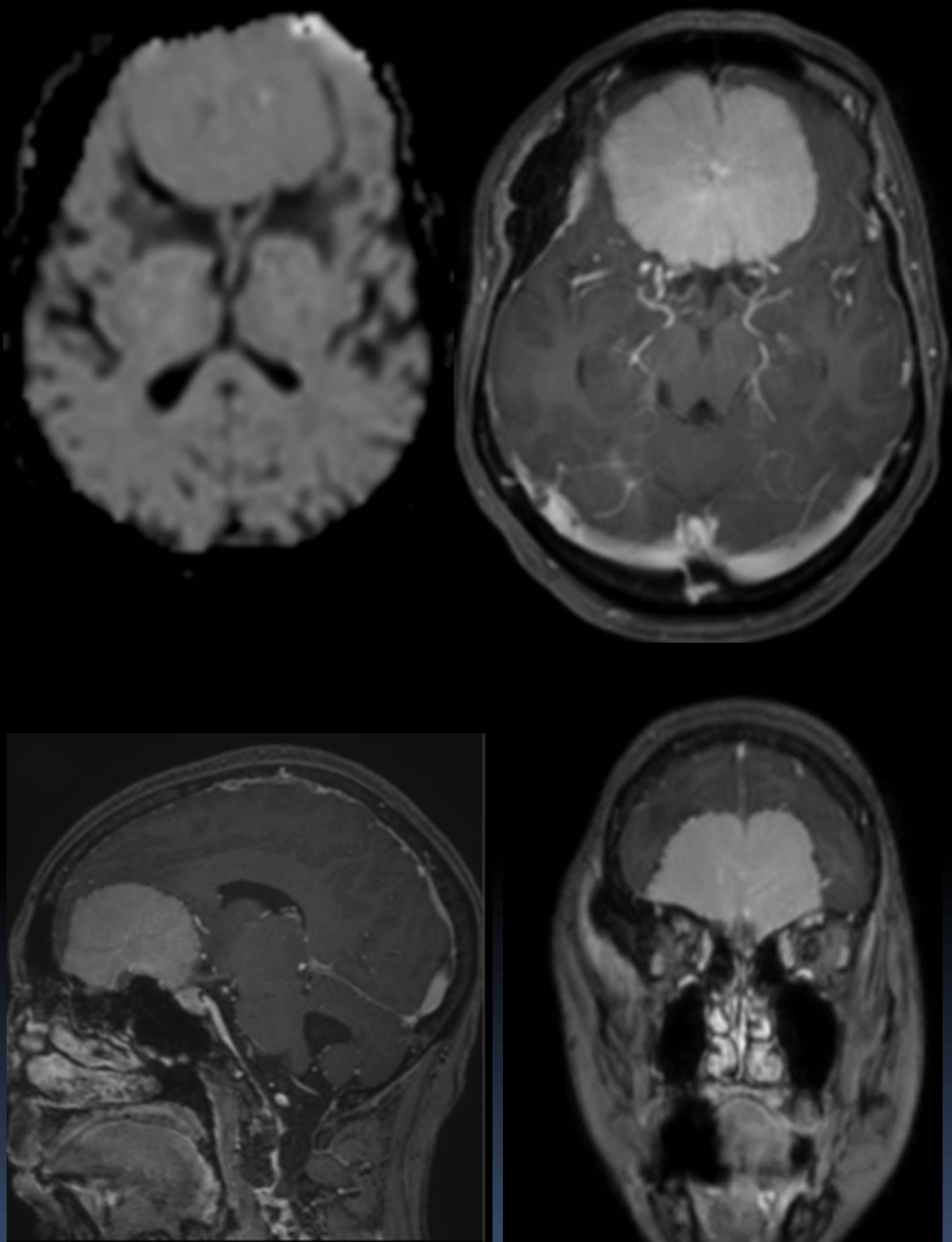
CASO 1: Metástasis de melanoma. Predominantemente sin restricción a la difusión, algunas pequeñas áreas de restricción, Realce difuso heterogéneo en T1 post contraste.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



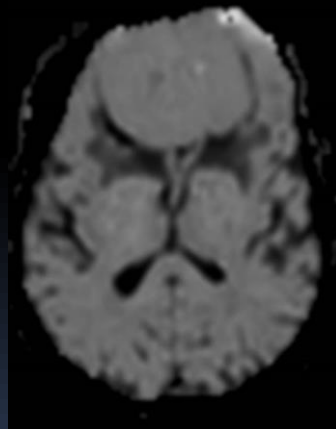
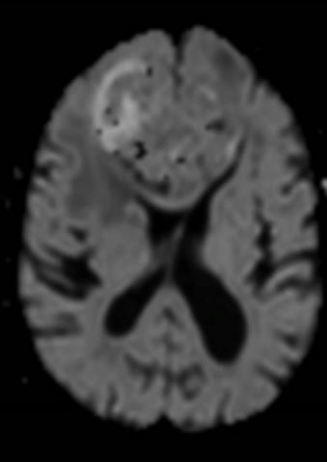
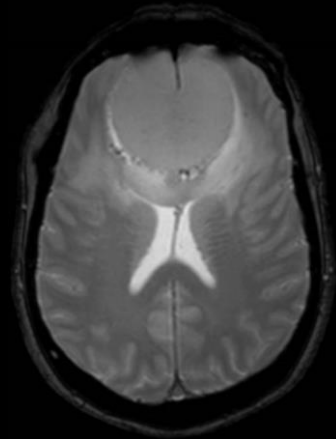
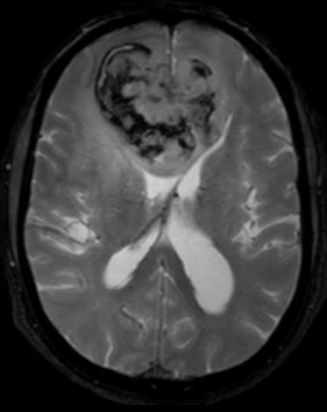
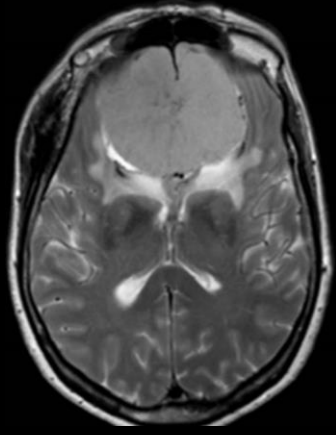
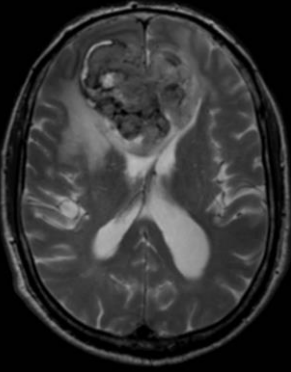
CASO 2: Meningioma típico frontal. Hipointenso en T<sub>1</sub>, Hiperintenso en T<sub>2</sub> y FLAIR con edema perilesional, Hendidura de LCR, deformación de la sustancia gris Adyacente..

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



CASO 2: Meningioma frontal. Sin restricción en DWI, Realce difuso y homogéneo en T1 post-contraste.

# COMPARACION

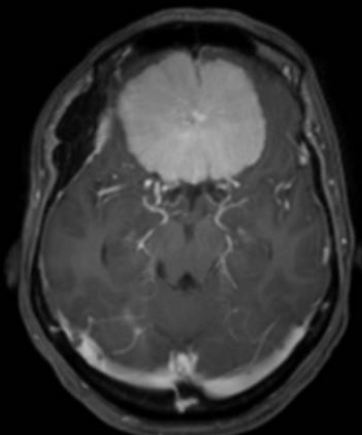
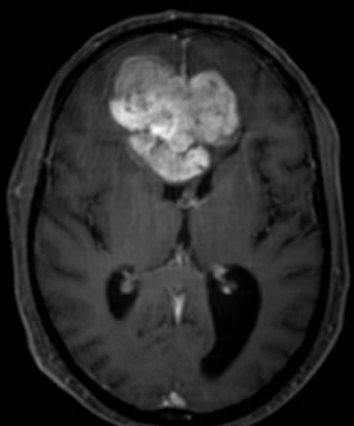
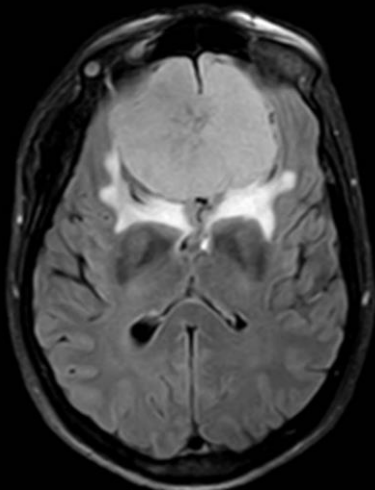
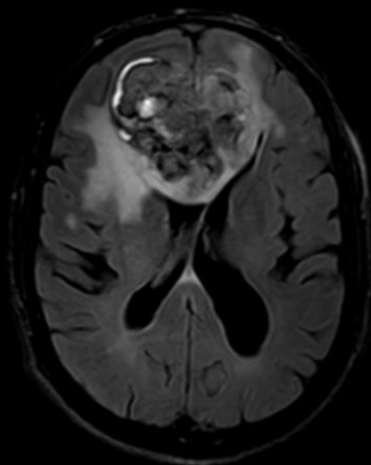
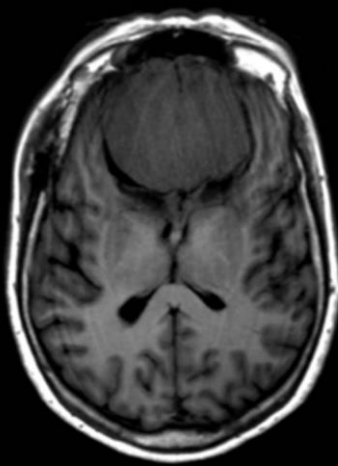
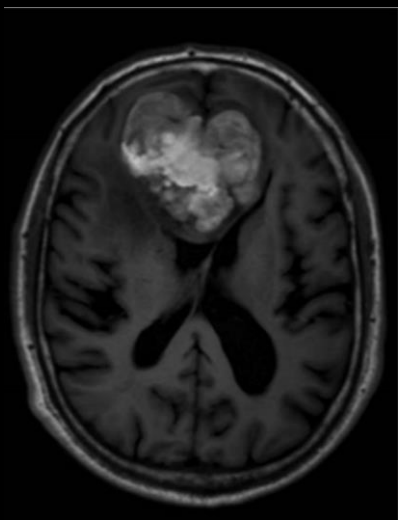


## Metástasis de melanoma

- Iso-hipointenso T2
- Hipointensidades GRE
- Escasa restricción DWI

## Meningioma

- Hiperintenso T2
- isointenso GRE
- Sin restricción DWI



### Metástasis de melanoma

- Hiperintenso T1
- Hiperintensidad
- FLAIR edema perilesión
- Realce heterogéneo
- En t1 post contraste

### Meningioma

- Iso-hipointenso en T1
- Hiperintensidad FLAIR
- FLAIR edema perilesión
- Realce homogéneo.
- en T1 postcontraste



## DISCUSION

- La demencia se presenta en el 5% de los mayores de 65 años y el 20% de los mayores de 80 años.
- El 65% de las demencias en mayores de 65 años es Alzheimer, y más frecuente en mujeres. . El 25% restante son de otro tipo.
- El origen neoplásico está en este 25% y es determinante el estudio de imágenes ante el diagnóstico inicial de demencia. Como las que se presentan por:
  - Infartos cerebrales múltiples (5-10%).
  - Trastornos endocrino-metabólicos
  - Neoplasias intracraneales
  - Hematoma subdural crónico
  - Hidrocefalia de presión normal
  - Enfermedades degenerativas (Pick, Parkinson, Huntington)
  - Infecciones SNC (VIH, Sífilis, Creutzfeldt-Jakob).

- En este caso hombres, adultos mayores con diagnóstico de demencia se realizó el estudio de imágenes 3-4 meses después del inicio de su sintomatología.
- Se plantea la realización de imágenes del sistema nervioso central de forma temprana, ante el diagnóstico de demencia tratable, para identificar desde etapas iniciales la etiología de la misma.
  
- Los tumores frontales que potencialmente causa de demencia pueden corresponder principalmente a:
  - Meningiomas
  - Enfermedad metastásica
  - Malignidad epitelial senonasal
  - Hemangiopericitoma
  - Estesioneuroblastoma
  - Condrosarcoma

## CONCLUSION

- El diagnóstico por imágenes es una herramienta importante en el diagnóstico etiológico en las demencias.
- Teniendo en cuenta que el diagnóstico de demencia es clínico, y las causas son múltiples, algunas de ellas son tratables y otras no son tratables e irreversibles. Se sugiere la evaluación de la utilización temprana de imágenes del sistema nervioso central (rm o tomografía) en el diagnóstico diferencial de demencias para hacer un manejo oportuno y mejorar pronóstico de los pacientes con estas patologías.
- Los tumores frontales más frecuentes como causa de demencia son el meningioma, las metástasis menígeas o parenquimatosas, dentro de las cuales los principales orígenes son cáncer de pulmón, mama, melanoma y colorrectal.

## BIBLIOGRAFIA

- Small J, Schafer P (2015) *Neurorradiologia: Diagnosticos diferenciales claves y preguntas clinicas.*(48):301-307. China:Amolca.
- Young RJ, Stills AK, Brem S(2005) *Neuroimaging of metastatic brain disease, Neurosurgery* 57
- Aniket S, Anweshak D, Prakash B (2017) *Psychiatric Symptoms in Brain Tumor. Eastern Journal of psychiatry*
- Atri A, (2016) *Imaging of neurodegenerative cognitive and behavioral disorders: practical considerations for dementia clinical practice. Handb Clin Neurol.* 136:971-84. doi: 10.1016/B978-0-444-53486-6.00050-8.