Lesiones de base de cráneo y estructuras adyacentes. Utilidad de la tomografía basada en casos.

Doddi Horacio, Perez Nahuel Tadeo, Gibellini José Luis, Betas Ricardo, Andrés Román L.

Hospital Provincial Neuquén. Dr. Eduardo Castro Rendón





Introducción:

Las Imágenes de la base del cráneo exigen un amplio conocimiento de la anatomía, teniendo la Tomografía y la Resonancia Magnética roles complementarios. La localización anatómica y el origen de la lesión, así como hallazgos imagenológicos típicos permiten aproximar el diagnóstico etiológico. Sin embargo muchas veces el rol inicial de las imágenes es determinar la extensión de la lesión, el compromiso de estructuras vitales y la existencia de complicaciones.

Objetivos:

- Revisar clasificación de la patología frecuente.
- Reconocer complicaciones en lesiones de base del cráneo y detalles anatómicos significativos.

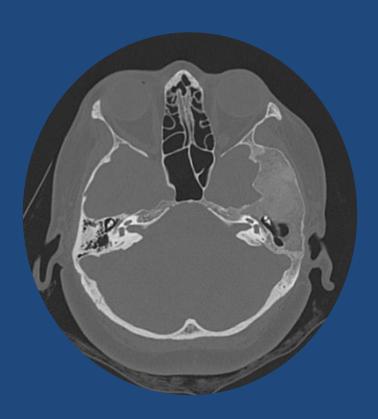
Clasificación de lesiones de base de cráneo

- Congénitas
- Pseudotumorales
- <u>Tumorales</u>
- <u>Vasculares</u>
- <u>Traumáticas</u>
- <u>Infecciosas</u>

Para Tener Presente:

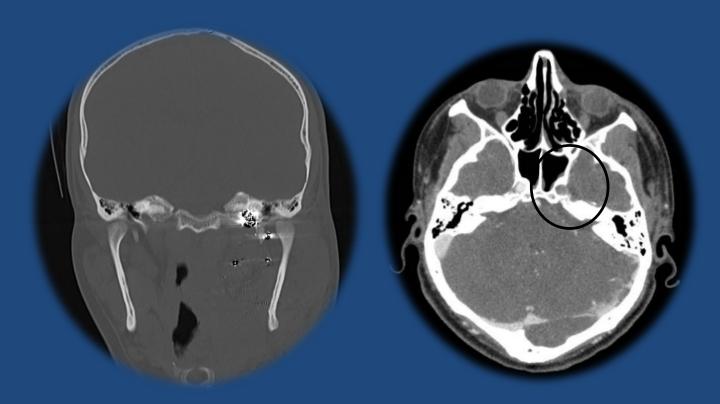
- Variantes Normales.
- Complicaciones:
 - Hemorrágicas
 - <u>Infecciosas</u>
 - Compresivas

Lesión Pseudotumoral



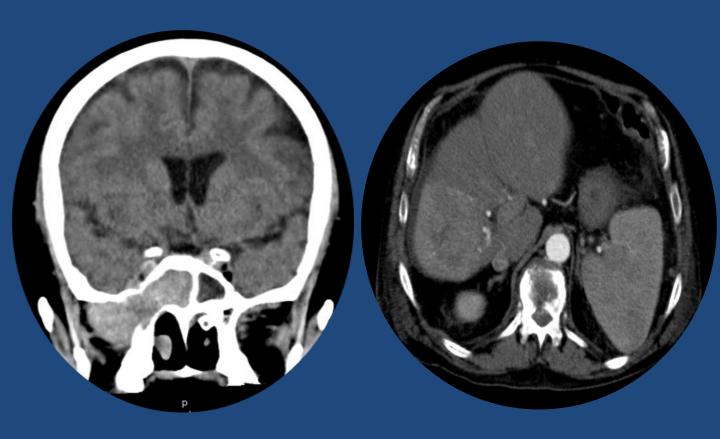
Paciente varón de 60 años que consulta por otitis a repetición IC con OLG, TC (Displasia fibrosa)

Lesión Traumática y Complicaciones Asociadas



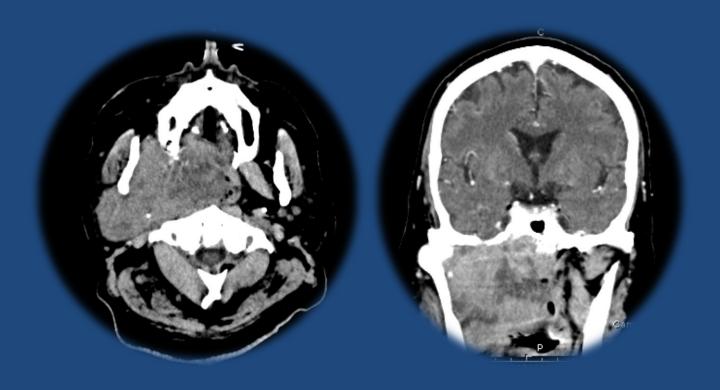
Paciente varón de 36 años de edad que ingresa a la guardia por HAF en región cigomática izquierda. Compromiso de peñasco y trombosis de arteria carótida interna.

Lesión Tumoral Secundaria



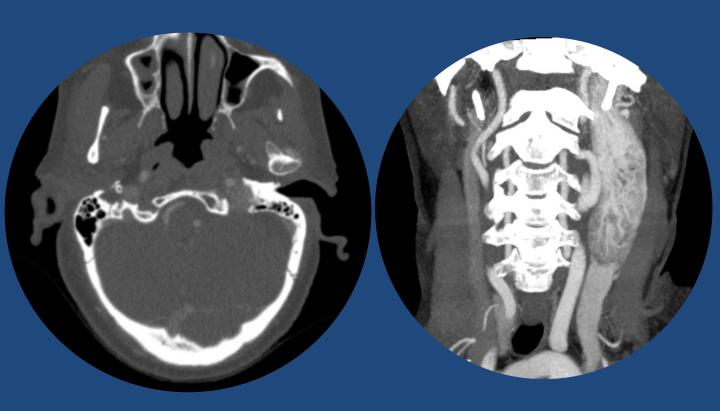
Paciente de 73 años, etilista crónico, consulta por dolor abdominal y cefalea intensa. Tc cerebro + ecografía abdomen. (Mtts Hepatocarcinoma)

Lesión Tumoral Origen Hematológico



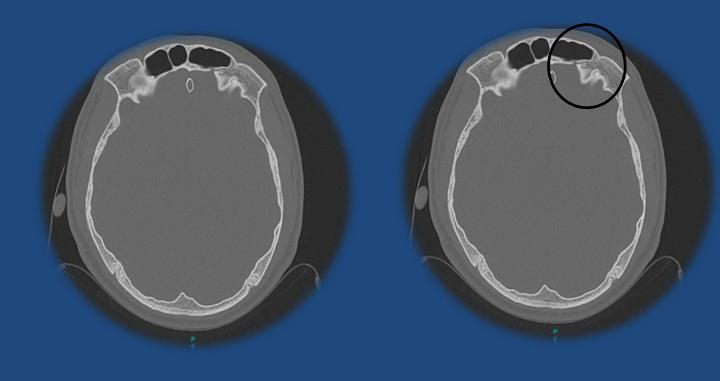
Paciente de 69 años con tumoración facial, biopsia faríngea demuestra linfoma B de células grandes

Lesión Tumoral Origen Vascular



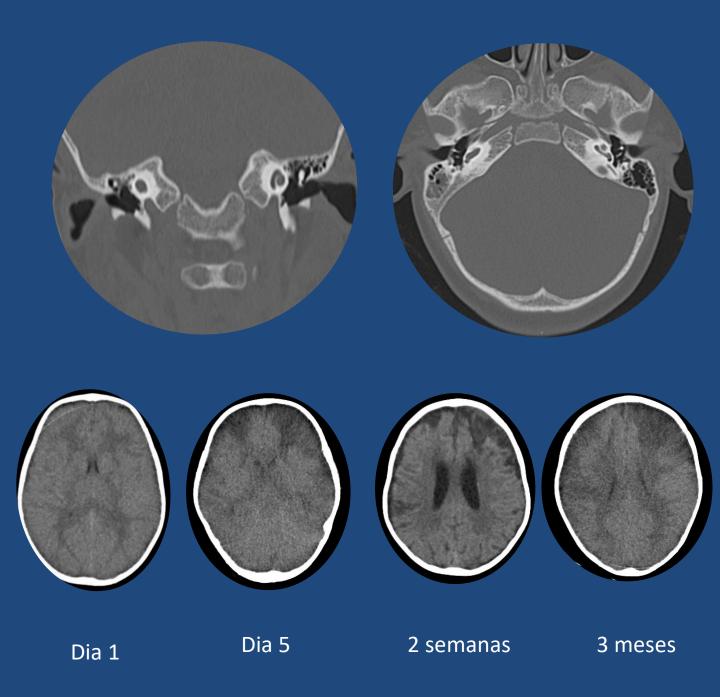
Remodelación de agujero Rasgado Posterior. Glomus Yugular

Complicaciones



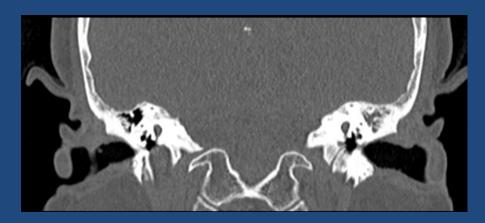
Paciente de 20 años de edad síndrome meníngeo, con antecedentes de meningitis recidivante al tratamiento, Tomografía con fístula

Complicaciones



Paciente varón de 1 año y 10 meses, que es derivado por estatus convulsivo con meningitis bacteriana recurrente. Se visualiza malformación congénita de oído interno derecho.

Variantes Anatómicas





Paciente mujer de 59 años, que es estudiada por ORL por perdida de la audición, solicitan TC de Peñascos, se observa golfo yugular alto, que impresiona ligeramente dehiscente.

Conclusión:

 A partir de los hallazgos en tomografía, junto a la sospecha clínica se puede identificar complicaciones y variantes anatómicas significativas. Así como aproximar el diagnóstico etiológico para definir algoritmo de estudio y establecer un tratamiento oportuno.

Bibliografía

- Bruno A. Policeni, MD*, Wendy R.K. Smoker, MD. Imaging of the Skull Base. Anatomy and Pathology. Radiol Clin N Am 53 (2015) 1–14.
- Lindsey M. Conley, MD*, C. Douglas Phillips, MD. Imaging of the Central Skull Base. Radiol Clin N Am 55 (2017) 53–67
- Carlos Zamora, MD, PhD, Mauricio Castillo, MD. Sellar and Parasellar Imaging. Neurosurgery 80:17–38, 2017.
- Joici Job, MD, Barton F. Branstetter IV, MD. Imaging of the Posterior Skull Base. Radiol Clin N Am 55 (2017) 103–121
- Gaurav Jindal, MD*, Timothy Miller, MD, Prashant Raghavan, MD, Dheeraj Gandhi, MD. Imaging Evaluation and Treatment of Vascular Lesions at the Skull Base. Radiol Clin N Am - (2016) ----.
- Kristen L. Baugnon, MD*, Patricia A. Hudgins, MD. Skull Base Fractures and Their Complications. Neuroimag Clin N Am - (2014) ----
- Julio O. Zayas, MD, et all. Temporal Bone Trauma and the Role of Multidetector CT in the Emergency Department. RadioGraphics 2011; 31:1741–1755.
- Elena García-Garrigós, MD, et all. Transsphenoidal Approach in Endoscopic Endonasal Surgery for Skull Base Lesions: What Radiologists and Surgeons Need to Know. RadioGraphics 2015; 35:0000–0000.