

Caso Clínico-Radiológico de Julio 2017. ORL

Jorge Salmerón

<http://www.institutsguirado.com>

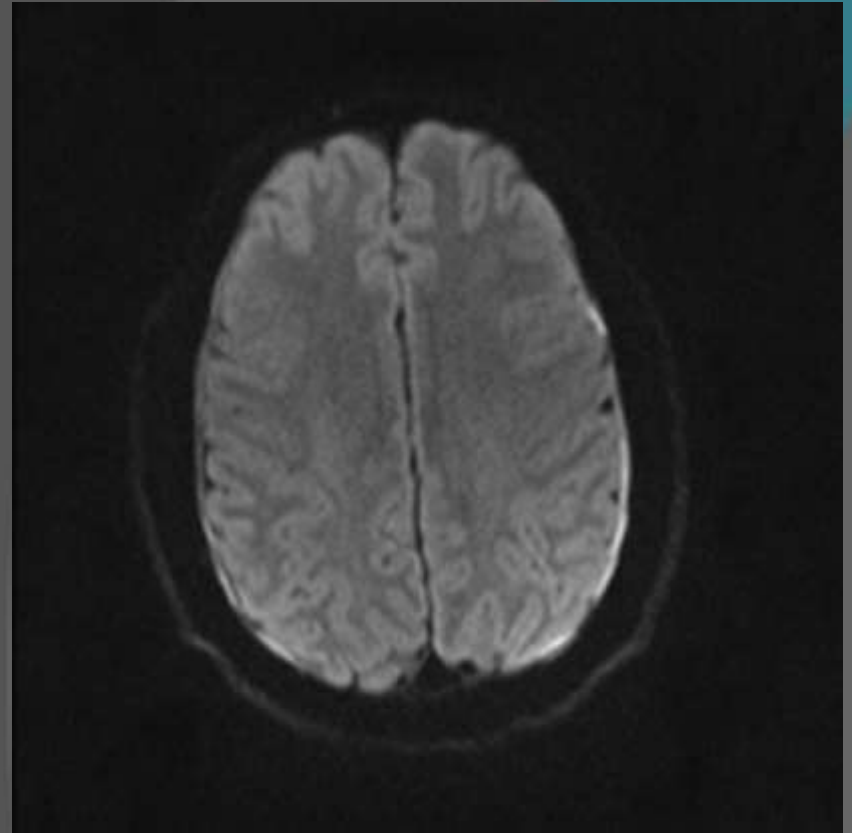
- Paciente de 48 años de edad que acude por cefalea intensa resistente al tratamiento médico que le despierta durante la noche. Fotofóbia y algiacusia. Nuchalgia intensa. Empeora con la bipedestación.
- Descartar malformación vascular, aneurisma...



T1



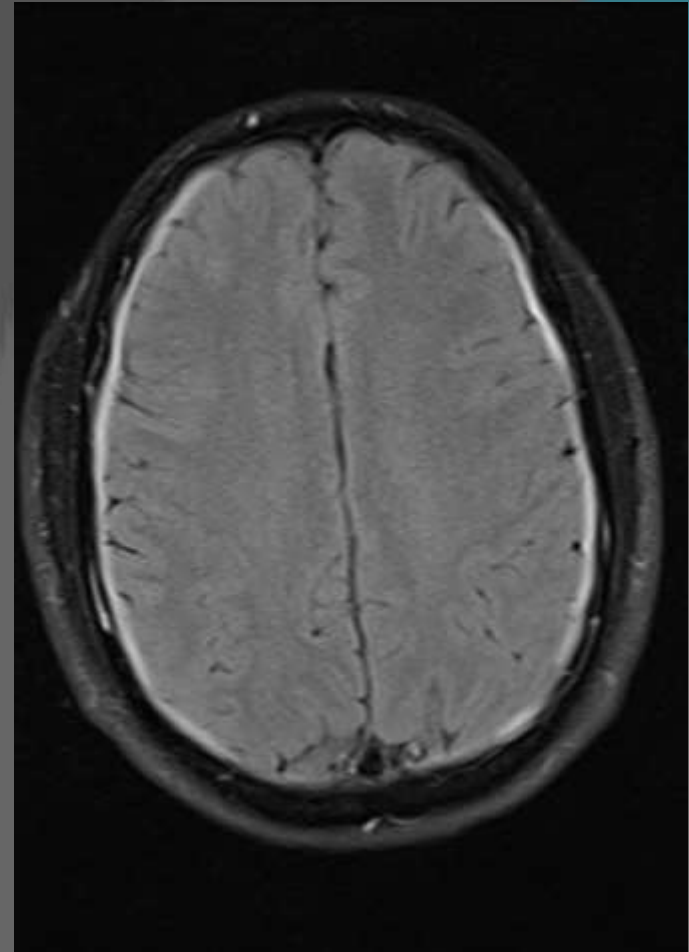
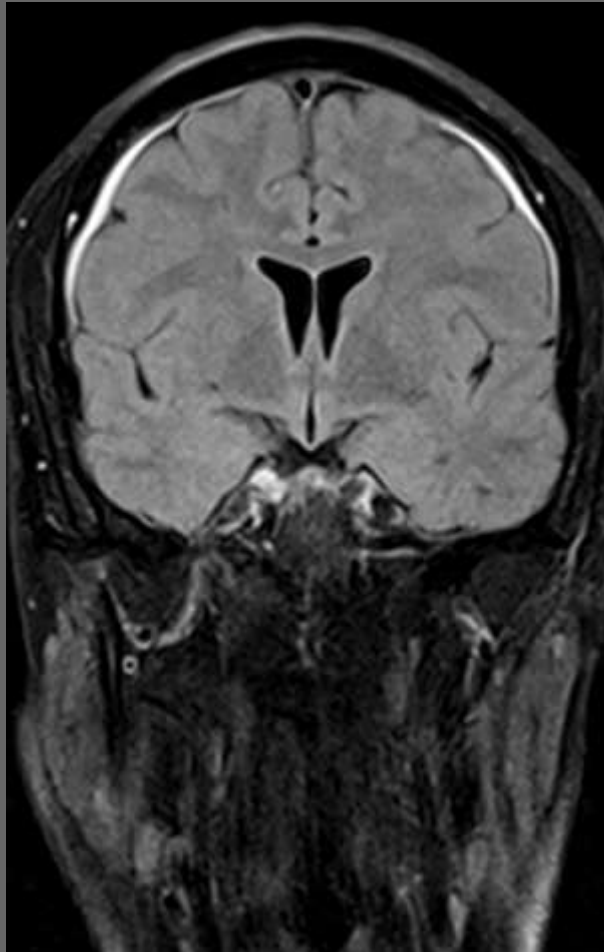
Difusión





INSTITUTS
GUIRADO

Secuencias Flair T2

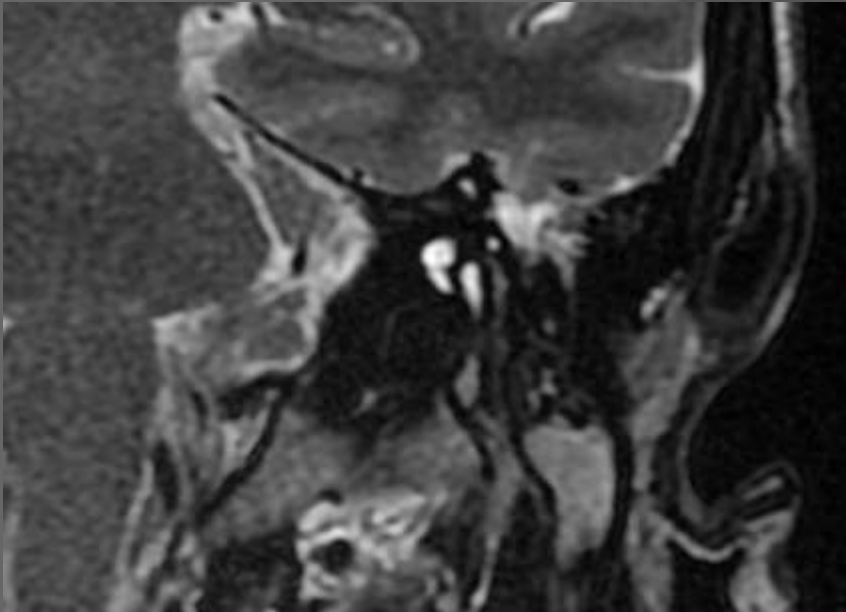




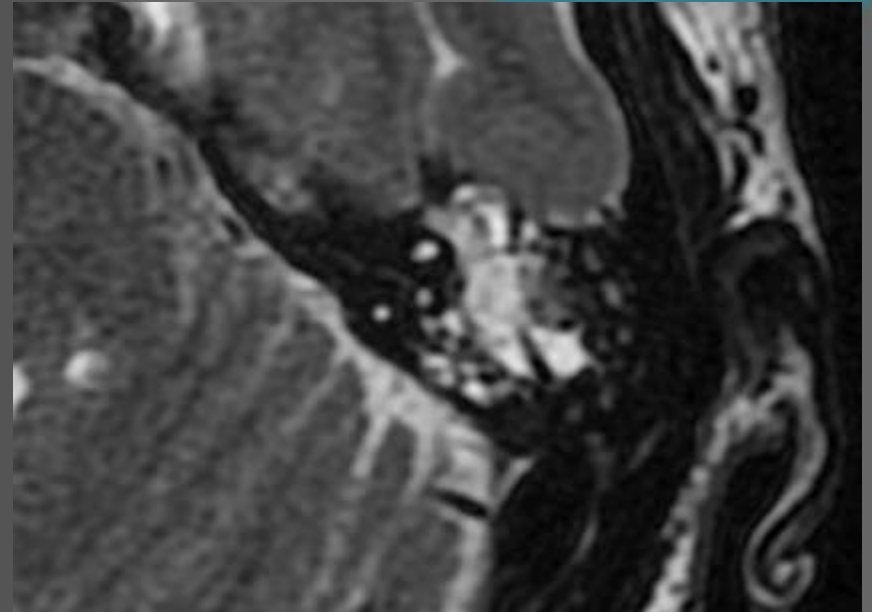
INSTITUTS
GUIRADO

Cortes coronal y axial de RM del oído izquierdo

T2



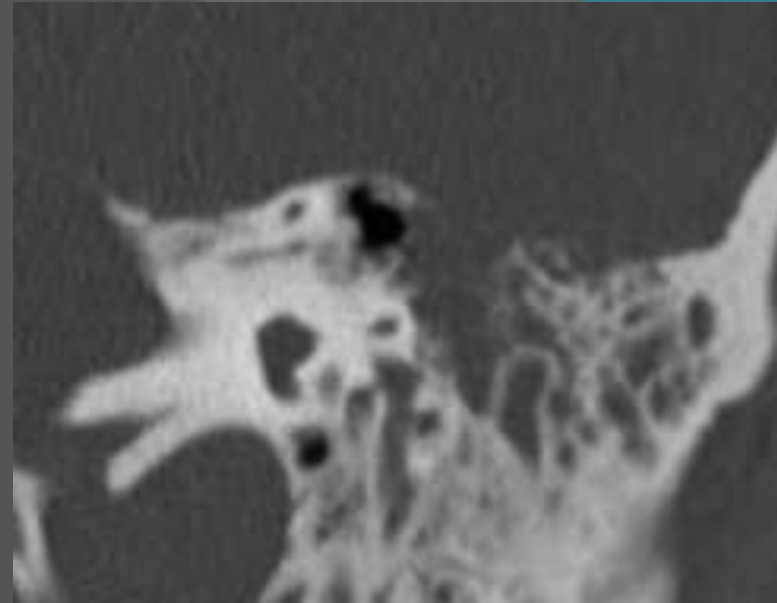
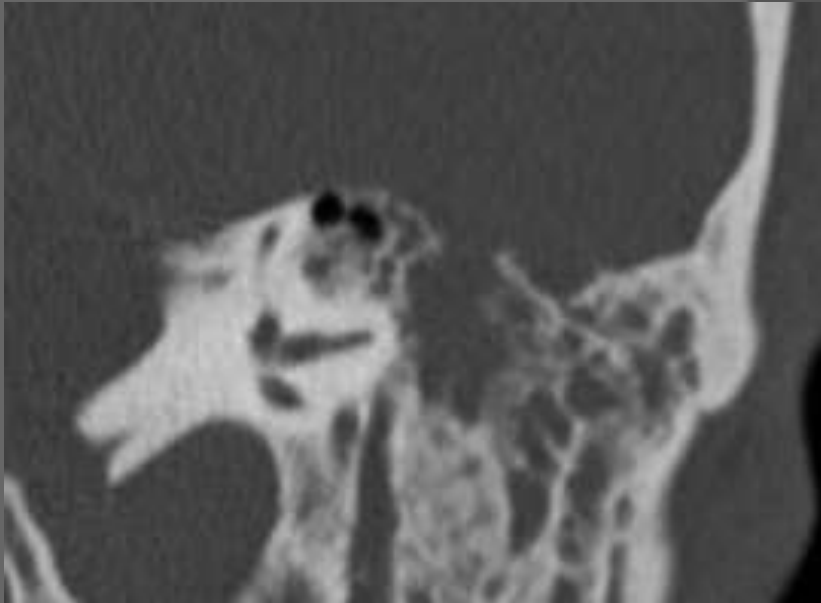
T2





INSTITUTS
GUIRADO

TCMD cortes coronales

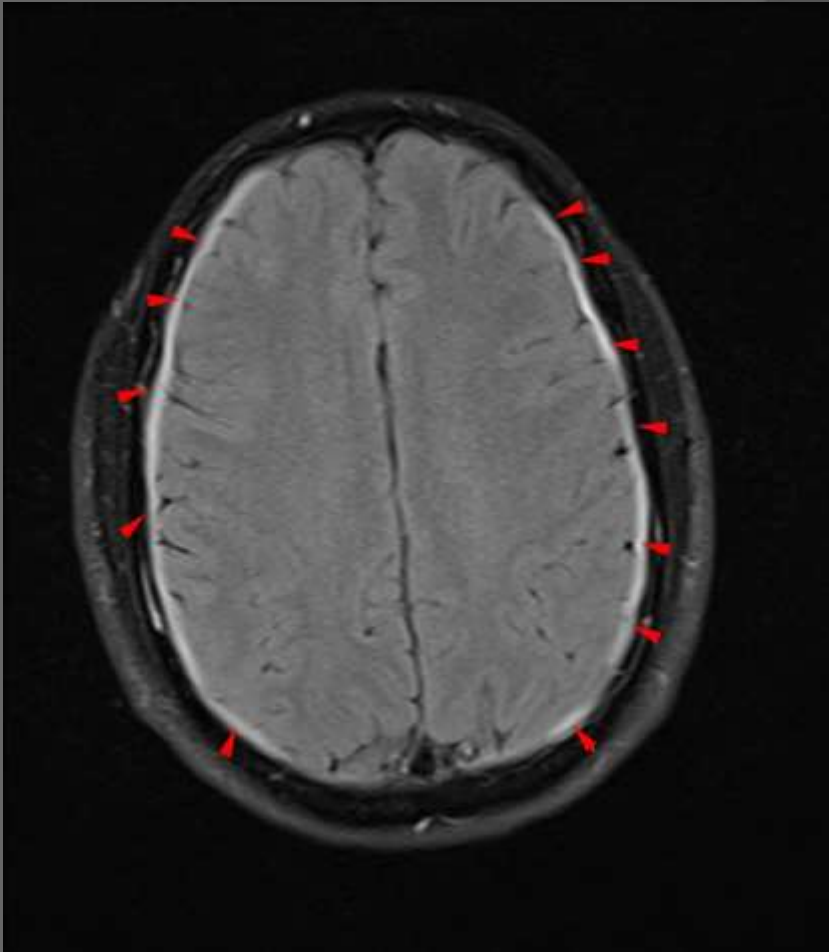




Hallazgos



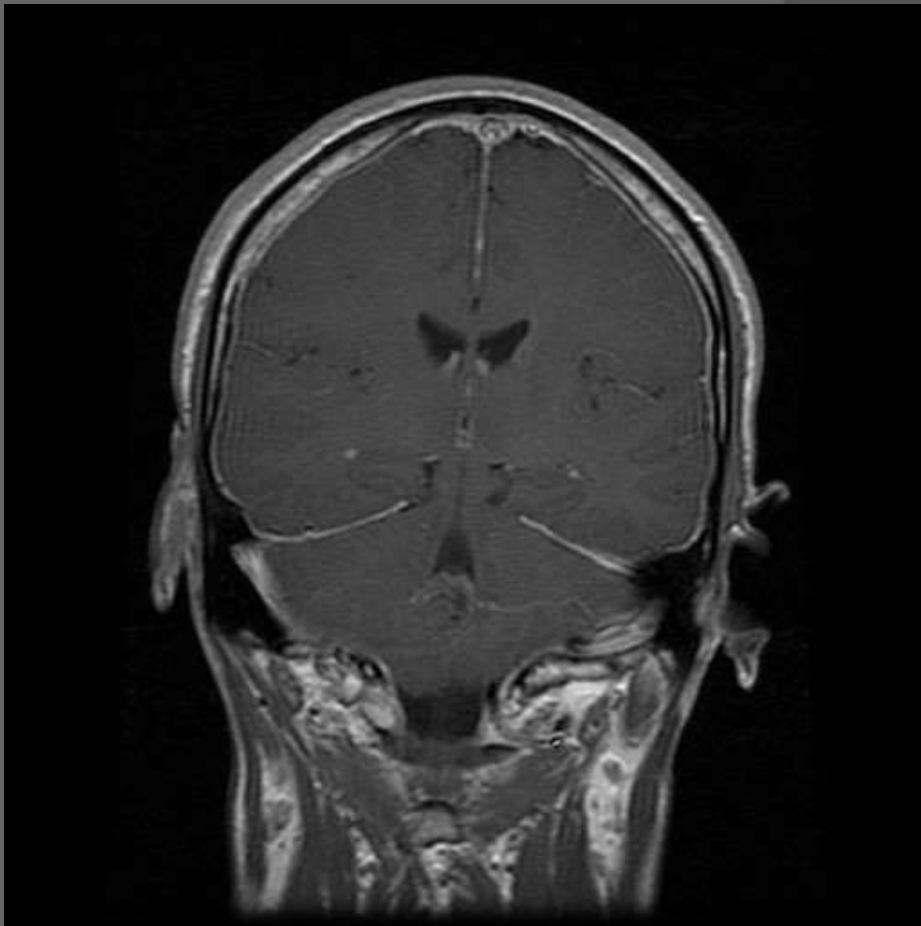
- Descenso de las amígdalas cerebelosas.
- Pseudo Chiari



- Presencia de una colección higroma extra-axial no hemática bilateral visible en este caso también en la difusión.



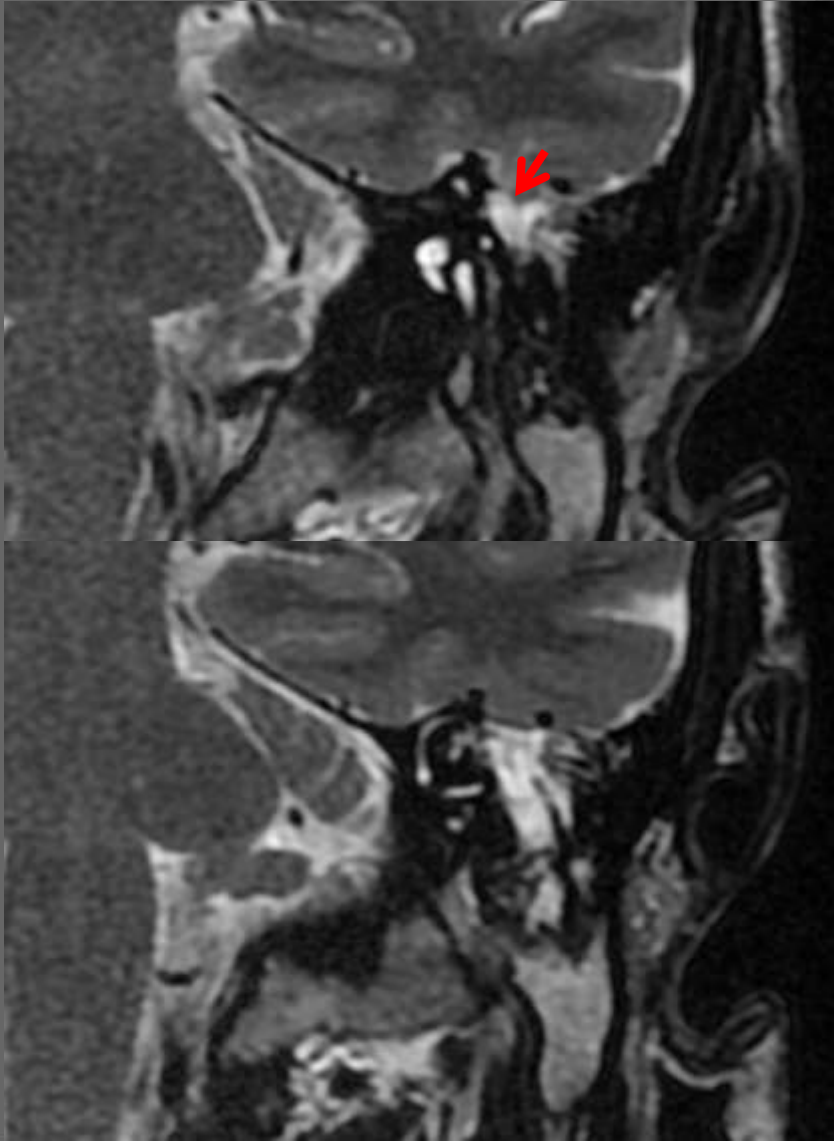
T1 con Contraste Gadolinio



- Se trata de otro paciente donde se observa un realce meníngeo intenso característico tras la administración de contraste.



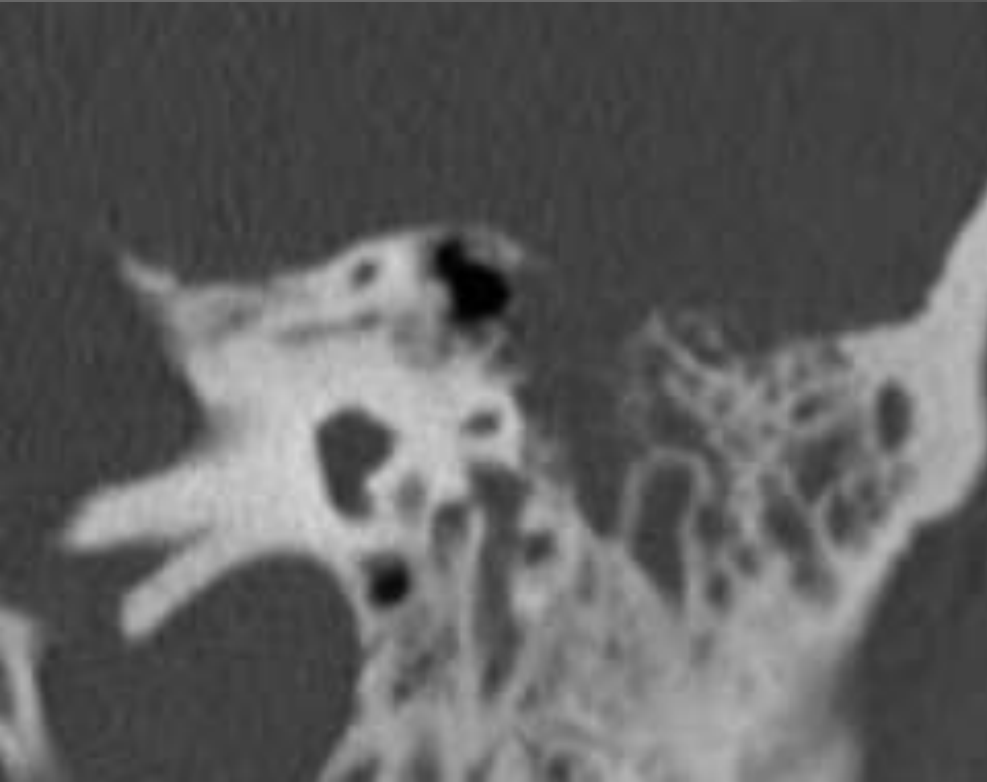
RM Cortes axiales del oído izquierdo



- Se aprecia una ocupación del antro timpánico con contenido de señal líquido.
- No antecedentes de otitis.



TCMD corte coronal



- Se aprecia la dehiscencia del tegmen timpánico y la ocupación del antro y mastoides.



INSTITUTS
GUIRADO

Diagnóstico?

- Síndrome de hipotensión intracraneal asociada a una fistula de LCR en el oído izquierdo por dehiscencia del tegmen timpánico.
- Re interrogada la paciente refería en los últimos meses rinorrea acuosa que atribuyó a rinitis alérgica.
- Se determino beta transferrina que fue positiva.

- Existen formas espontáneas y formas secundarias éstas últimas frecuentemente asociadas a fístulas de LCR a nivel medular a partir de un desgarró de la dura o quiste aracnoideo.
- Los hallazgos más característicos son la presencia de este higroma extra-axial con realce tras la administración de contraste que puede darse en otras entidades infecciosas y neoplásicas entre otras.



- El descenso de las amígdalas cerebelosas puede simular una Arnold Chiari.
- Dilatación de venas corticales y medulares
Más sutiles o menos característicos
- Senos venosos derales distendidos
- Aspecto agrandado del mesencéfalo y de la protuberancia.
- Aumento de volumen de la glándula hipofisaria.