

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11396579>

Imagen destacada de la Medicina

Hallazgos imagenológicos de meduloblastoma clásico de fosa posterior asociado a hipertensión endocraneal

Imaging findings of classic posterior fossa medulloblastoma associated with endocranial hypertension

Juan Santiago Serna-Trejos^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3140-8995>

Stefanya Geraldine Bermúdez-Moyano² <https://orcid.org/0000-0002-2259-6517>

Juan Camilo Ángel-Medina³ <https://orcid.org/0000-0002-2517-052X>

¹Médico, Magister en Epidemiología, Universidad Libre, Cali- Colombia. Médico asistencial unidad de Cuidado Intensivo, Universidad Santiago de Cali, Cali- Colombia.

²Médico asistencial unidad de Cuidado Intensivo, Universidad Santiago de Cali, Cali- Colombia.

³Médico asistencial servicio de Hematología, Universidad Libre, Cali- Colombia.



*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: juansantiagosernatrejos@gmail.com

Palabras clave: diagnóstico por imagen; fosa craneal posterior; hipertensión intracraneal; meduloblastoma.

Keywords: diagnostic imaging; intracranial hypertension; medulloblastoma; posterior cranial fossa.

Recibido: 13/04/2023

Aprobado: 22/05/2023

Publicado: 05/01/2024

Posterior fossa medulloblastoma is a highly aggressive malignant brain tumor. Symptoms include headache, vomiting, balance and coordination problems, blurred vision, and mental status changes.

El meduloblastoma de fosa posterior es un tumor cerebral maligno altamente agresivo. Los síntomas incluyen dolor de cabeza, vómitos, problemas de equilibrio y coordinación, visión borrosa y cambios en el estado mental.

Se presentan a continuación, los hallazgos imagenológicos de una paciente femenina de 9 años, asociados a una gran lesión que ocupa el IV ventrículo y compromete por completo el vermis cerebeloso, heterogénea con algunas imágenes quísticas internas, hipointensa en T1 e hiperintensa en T2 y en FLAIR, con notable restricción a la difusión y moderado realce heterogéneo al medio de contraste. La lesión es circunscrita y no se extiende más allá del IV ventrículo. Mide aproximadamente 36 x 46 x 37 mm (Anteroposterior, Corte Coronal y Transversa). Se asocia a leve dilatación del sistema ventricular de forma generalizada, con permeabilidad del acueducto cerebral, secundario a presencia de lesión descrita en el IV ventrículo. Presencia de catéter de derivación ventricular que ingresa por la región parietal superior derecha y se aloja en el ventrículo lateral derecho (Fig. 1). Con adecuada evolución postoperatoria (Fig. 2) en la cual se visualizan bordes disecados bien delimitados sin compromiso significantes los hemisferios cerebelosos.

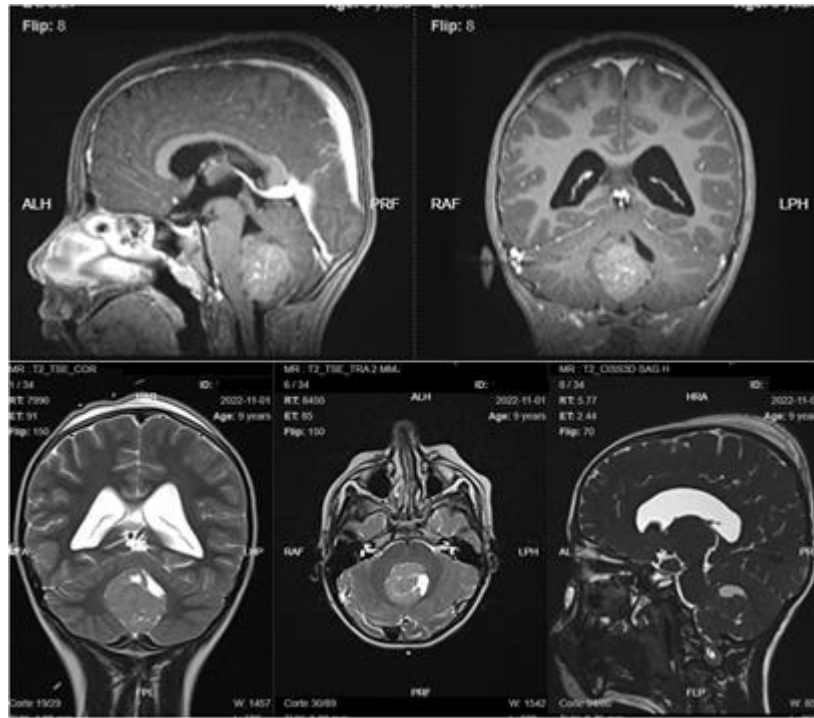


Fig. 1 - Se observan cambios neoproliferativos ocupantes a nivel del IV ventrículo (sugestivo de meduloblastoma de fosa posterior) con cambios asociados a dilatación del sistema ventricular de forma generalizada

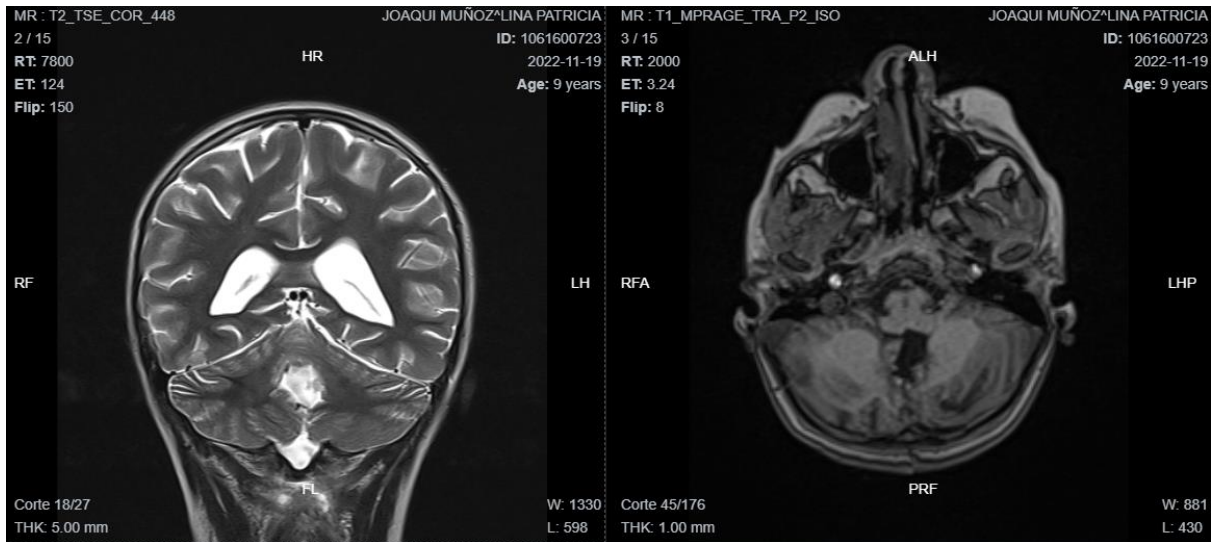


Fig. 2 - Se observa resección postquirúrgica de la lesión previamente descrita a nivel de IV ventrículo, asociado a una disminución significativa de la dilatación del sistema ventricular.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Juan Santiago Serna-Trejos: conceptualización y redacción del borrador original.

Stefanya Geraldine-Bermúdez-Moyano: conceptualización, redacción, revisión y edición.

Juan Camilo Ángel-Medina: conceptualización, redacción, revisión y edición.

Financiación

Autofinanciado.