

Josima	Nombre:
Luchsinger	Apellido:
Maria Luz Parra, Carmen Idoate, Ana Bermúdez de Castro, Juan Antonio del Pozo	Otros Autores:
<a href="mailto:joluchsinger@gmail.com">joluchsinger@gmail.com</a>	E-mail:
Hospital Universitario la Princesa	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Lesión sólida con realce en anillo cerebral	Título:
Paciente de sexo femenino de 81 años sin antecedentes de interés que es traída por familiares al servicio de urgencias aquejando una pérdida de memoria, inestabilidad de la marcha y astenia. Se le realiza una TC craneal sin y con contraste intravenoso.	Presentación:
Para las lesiones sólidas intracraneales existe un amplio diagnóstico diferencial, siendo la gran mayoría metástasis o gliomas y menos habitual los abscesos, lesiones desmielinizantes, infartos o contusiones. Si bien es más común que una lesión solitaria corresponda a un glioma, nuestro caso resultó ser metastásico. En general las metástasis suelen ser múltiples, localizarse en la región córtico-subcortical o en la sustancia gris profunda, presentar realce en anillo e importante edema vasogénico perilesional.	Discusión :
Los signos radiológicos y los antecedentes del paciente dieron las claves para el diagnóstico; se informó el estudio de lesión probablemente metastásica que luego fue confirmada mediante otras pruebas de imagen. Las características de los hallazgos (número, localización, distribución y patrón de realce) son de gran ayuda al momento de reducir los diferenciales. Sin embargo, es imprescindible conocer los antecedentes clínicos del paciente que se presenta con una lesión cerebral intraaxial única, dado que puede evitar las pruebas innecesarias e incluso su biopsia.	Conclusión:
Patterns of contrast enhancement in the brain and meninges. Smirniotopoulos J, Murphy F et al. Radiographics 2007; 27:525-551.	Bibliografía:
En las imágenes axiales de la TC cerebral, se identifica una lesión sólida solitaria en el tálamo izquierdo (flechas) que presenta un anillo hiperatenuante periférico en el estudio basal que realza intensamente tras la administración de CIV en la segunda imagen. Esta lesión está rodeada por un halo hipodenso de edema vasogénico (puntas de flecha). Se realiza posteriormente una radiografía de tórax PA en que se evidencia una gran masa pulmonar de aspecto maligno (círculo azul), luego confirmado por TC de tórax y anatomía patológica.	Pie de foto: