Nombre:	Mª Ángeles
Apellido:	Calatayud Sánchez
Otros Autores:	Francisco Gabella Varela
E-mail:	calatayud.ma@gmail.com
Hospital:	Juan Ramón Jiménez
Ciudad:	Huelva
Título:	Hallazgos en TC de la herniación transtentorial ascendente.
Presentación:	Paciente de 34 años que acude al servicio de urgencias con clínica de cervicalgia, cefalea irradiada a hemicráneo derecho, inestabilidad y vómitos. Como antecedente personal la paciente fue diagnosticada de un carcinoma invasivo de mama derecha T4N3, que fue tratado con QT neoadyuvante, mastectomía radical y RT adyuvante, terminando tratamiento hace 3 meses. Se realiza TC sin y con contraste de urgencia en el que se visualiza una masa en hemisferio cerebeloso derecho que capta contraste y que produce importante edema vasogénico, presentando efecto de masa y probable herniación transtentorial ascendente. Este hallazgo es compatible, por sus antecedentes, con LOE de probable origen metastásico.
Discusión :	La herniación transtentorial ascendente es un tipo de herniación poco frecuente y suele deberse a un tumor o a una hemorragia en fosa posterior. Se produce por un ascenso de las estructuras de la fosa posterior con desplazamiento del mesencéfalo y borramiento de cisuras. Los hallazgos radiológicos consisten en el borramiento/estrechamiento bilateral de las cisternas ambiens, ocupación de la cisterna cuadrigeminal y abombamiento del mesencéfalo que adopta forma de peonza.
Conclusión:	Nos encontramos ante un caso de recidiva metastásica cerebral de un cáncer de mama que al alojarse en fosa posterior y provocar efecto masa condiciona una herniación transtentorial ascendente. Hay que estar atentos a posibles complicaciones como la hidrocefalia. Es importante alertar a los clínicos del hallazgos de una herniación por el alto riesgo de obturación y muerte. Con un adecuado tratamiento con corticoides la herniación es potencialmente reversible.
Bibliografía:	Grossman R, Yousem D. Neurorradiología. Ed Marbán 2007. The Radiology Assistant. Brain tumor: Systematic approach. Osborn Anne, Salzman Karen, Barkovich James. Diagnostic imaging. Brain. 2011
Pie de foto:	TC con contraste. Masa cerebelosa que comprime la cisterna cuadrigémina totalmente, comprime parcialmente la cisterna ambiens derecha y desplaza y comprime el cuarto ventrículo lo que sugiere probable herniación transtentorial ascendente.