

Ana María	Nombre:
Carrillo Colmenero	Apellido:
Tomás Vallejo Palomino; Carmen Escobedo Araque; Carmen Martínez Huertas; Sebastián Urbano Catarain; José Luis Rojas Vega	Otros Autores:
acarrillopoli@gmail.com	E-mail:
CH Jaén	Hospital:
Jaén	Ciudad:
Lesiones ocupantes de espacio hemorrágicas intraparenquimatosas cerebrales: diagnóstico diferencial.	Título:
Paciente de 54 años, acude a urgencias: mareo tipo vertiginoso, cefalea continua y vómitos. Hallazgos: Tac multidetector sin CIV: 2 loes córticosubcorticales en lóbulo frontal izdo con nivel hemorrágico declive, de 3x3cm y 2x1cm respectivamente. Otra loe hiperdensa de 1.7 x1.5cm (de similar densidad, 50 UH) occipital dcha. Rodeadas de edema vasogénico. Provocan compresión de asta frontal de ventrículo lateral y desviación de línea media: 6 mm. Lipoma de hoz cerebral.	Presentación:
<p>En el diagnóstico diferencial deberíamos incluir: metástasis hemorrágicas, leucoencefalitis hemorrágica, vasculitis, trombosis venosa cerebral, hemorragia hipertensiva, angiopatía amiloidea cerebral, malformaciones arteriovenosas, síndrome de encefalopatía posterior reversible, vasculitis, microangiopatías trombóticas y anticoagulantes (yatrogenia).</p> <p>Las metástasis son los tumores cerebrales más frecuentes (incidencia 10 veces mayor que los primarios).</p> <p>Los tumores primarios que producen metástasis cerebrales son, en orden de frecuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pulmón 40% -Mama 19% -Melanoma 10% -Riñón 7% <p>Como herramientas diagnósticas: disponemos del TC y RM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TC multidetector: su rapidez, disponibilidad y precisión diagnóstica lo convierten en herramienta indispensable en urgencias - Resonancia Magnética (RM): mayor sensibilidad en detección de lesiones focales y en la caracterización tisular, y posibilidad de técnicas novedosas (perfusión, espectroscopía). 	Discusión :
<ul style="list-style-type: none"> - La TC constituye la herramienta de primera línea en urgencias para la detección y caracterización. - La RM constituye un instrumento diagnóstico de 2ª línea en el estudio avanzado de lesiones focales. - El radiólogo debe conocer los diagnósticos diferenciales ante la presentación de metástasis hemorrágicas para permitir una primera aproximación diagnóstica. 	Conclusión:
<p>Harrison; "Principios de Medicina Interna"; Mc Graw Hill Interamericana; 16º edición; 2006; Parte XV Trastornos Neurológicos; 2706-2709.</p> <p>Grossman R, Yousem D. Neurorradiología. Marbán. España 2007.</p> <p>Bello MJ; González Gómez P; Rey JA. "Metástasis en el sistema nervioso central:</p>	Bibliografía:

Biología Molecular"; Neurocirugía 2004; 15: 590 – 59

Fig 1a Signos de herniación subfalcina, compresión sobre asta frontal de ventrículo lateral izdo, desviación de línea media, marcado edema vasogénico frontal homolateral e inicio de visualización de lipoma adyacente a hoz cerebral. Fig 1b Persiste visualización de lipoma de la hoz, edema vasogénico frontal izdo y tumoración occipital derecha con nivel hemorrágico declive adyacente a asta occipital de ventrículo lateral derecho. Fig 1c Visualización del lipoma de la hoz en toda su extensión longitudinal. Fig 1d Visualización de varios niveles hemorrágicos en lóbulo frontal izdo, rodeados de edema vasogénico

Pie de foto: