Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):124

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0273 - PRESENTACIÓN ATÍPICA DE QUISTE DE LA BOLSA DE RATHKE COMO PARÁLISIS AGUDA DEL III PAR CRANEAL

S. García Martin, B. Iza Vallejo, F. Ruiz Juretschke, M. Valera Melé, V. Casitas Hernando, J.M. Hernández Poveda y R. García Leal

Neurocirugía, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los quistes de la bolsa de Rathke, presentes en el 13-33% de las autopsias, son formaciones quísticas que se originan de remanentes embrionarios. Si bien un tercio se extiende hacia la porción supraselar produciendo cefalea o alteraciones visuales, es excepcional la presentación como apoplejía o afectación de pares craneales.

Métodos: Varón de 71 años que acude a urgencias por cefalea aguda, diplopía vertical, midriasis y ptosis del ojo izquierdo. Se realiza TC y RM craneales en el que se aprecia una lesión selar hiperintensa de 16 × 14 × 12 mm, con realce periférico tras administración de gadolinio. Se procede a resección endoscópica transesfenoidal, hallándose lesión quística de contenido mucoso que invade el seno cavernoso derecho y se adhiere a la porción cavernosa de la carótida interna. No se encuentran restos hemáticos. En el estudio histológico se observa formación quística revestida de epitelio ciliado con contenido acelular, proteináceo con histiocitos espumosos aislados compatible con quiste de la bolsa de Rathke. El paciente presenta una excelente evolución con resolución de la focalidad.

Resultados: El quiste de la bolsa de Rathke es un hallazgo frecuente, habitualmente asintomático. Sin embargo, cuando aumentan de tamaño pueden producir cefalea, alteraciones en la función hipofisaria, más frecuentemente hiperprolactinemia, y defectos del campo visual. Muy raramente pueden debutar como alteración aislada uni o bilateral de pares craneales localizados en el seno cavernoso. En este caso de trata de un paciente con paresia unilateral del III par craneal, con resolución completa tras la resección del quiste. En estos casos la cirugía ofrece buenos resultados con baja tasa de recurrencia.

Conclusiones: Generalmente los quistes de la bolsa de Rathke son asintomáticos y no requieren tratamiento. Algunos de mayor tamaño pueden producir cefalea y alteraciones hormonales o visuales. Excepcionalmente pueden presentarse como alteraciones de pares craneales, debiéndose tener en cuenta en su diagnóstico diferencial.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.