



P010 - NEUMOENCÉFALO INTRAPARENQUIMATOSO ESPONTÁNEO. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Barceló López¹, L. Bautista Miñano¹, C.J. Piqueras Pérez¹ y J. Hurtado Marín²

¹Servicio de Neurocirugía; ²Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La entidad del neumoencéfalo de origen no traumático es rara, constituyendo alrededor del 1% de los casos totales de neumoencéfalo. El origen es diverso relacionándose con microfracturas, hiperneumatización de senos craneales y maniobras de Valsalva. Se han postulado dos teorías: baja presión intracraneal en el contexto de salida de LCR; o efecto valvular con aumento de la presión endotimpánica durante las maniobras de Valsalva. La clínica es variada: cefalea, paresia, afasia... El tratamiento depende de la clínica y la imagen basándose la cirugía en el sellado de la comunicación aberrante.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 70 años que en el contexto de un cuadro catarral con estornudos frecuentes, comienza con cefalea progresiva y posteriormente otalgia izquierda y alteración de la memoria. Se realiza TAC craneal urgente visualizándose neumoencéfalo temporal izquierdo y RMN días después que muestra aumento de la cavidad. Dados los hallazgos se interviene mediante punción y vaciamiento del neumoencéfalo, así como sellado de la fosa media apreciándose pequeño defecto dural en la base del temporal. No desarrolla complicaciones postquirúrgicas pudiendo ser alta con mejoría clínico-radiológica evidente.

Discusión: El neumoencéfalo intraparenquimatoso espontáneo es una entidad infrecuente de variada etiología y amplitud de síntomas. La repetición de maniobras de Valsalva es una posible causa por lo que una historia clínica dirigida puede ser de gran utilidad para establecer el origen. El tratamiento dependerá de la clínica e imagen teniendo en cuenta que puede ser necesaria una cirugía urgente para aliviar la hipertensión intracraneal.