



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



P005 - QUISTES DE LA BOLSA DE RAHKE. PRESENTACIÓN DE UN CASO CON LARGO PERIODO DE SEGUIMIENTO Y CLÍNICA AGUDA

C.A. Mondragón Tirado, M. Royano Sánchez, R. García Moreno, H.Z. Ippolito Bastidas, A. Moreno Flores, M. Pineda Palomo, I. Fernández Portales y J.M. Cabezudo Artero

Complejo Hospital Universitario de Badajoz.

Resumen

Objetivos: Los quistes de la bolsa de Rathke (QBR) son hallazgos relativamente frecuentes, siendo raro que sean sintomáticos. Su diagnóstico diferencial es a veces difícil y la indicación quirúrgica viene determinada por la clínica. Presentamos un caso de lesión quística selar-supraselar que tras 25 años de seguimiento y con diferentes cambios en los estudios de neuroimagen seriados, aqueja cefaleas y déficit visual, siendo intervenida.

Caso clínico: Mujer de 62 años con clínica rápidamente progresiva de hemianopsia bitemporal y defecto pupilar aferente izquierdo. Diagnosticada de lesión quística intraselar 25 años atrás y un seguimiento estable hasta el ingreso. Se realizó una aspiración y biopsia del quiste mediante abordaje endoscópico transnasal transesfenoidal con neuronavegación con recuperación completa.

Discusión: Los QBR son patologías benignas de la región selar. En general indolentes pero si alcanzan tamaño suficiente pueden ocasionar clínica visual, endocrinológica o neurológica. El sagrado o su ruptura son raros, pero pueden precipitar la sintomatología. La confirmación diagnóstica es con anatomía patológica. El diagnóstico diferencial se realiza con aquellas patologías que puedan tener un comportamiento similar como el quiste aracnoideo, el craneofaringioma y los adenomas de hipófisis con extensión supraselar. El tratamiento de elección es la evacuación del quiste y la biopsia de la pared. Consideramos que la cirugía endoscópica vía transnasal transesfenoidal con neuronavegación, es más directa y más segura que otras vías de abordaje.