



P128 - PSEUDOTUMOR CEREBRI TRAS RESECCIÓN DE QUISTE COLOIDE

M. Calvo, R. Sánchez, N. Lomillos, B. Choque, P. Poveda y J.M. Ortega

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Introducción: El pseudotumor cerebri o hipertensión intracraneal idiopática es un síndrome caracterizado por el aumento de la presión intracraneal en ausencia de lesión ocupante de espacio y de alteraciones citoquímicas del líquido cefalorraquídeo. Las principales manifestaciones clínicas son la cefalea, el papiledema bilateral y las alteraciones visuales, siendo más frecuente en mujeres jóvenes y obesas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 29 años intervenido de quiste coloide del III ventrículo con resección completa mediante un abordaje transcalloso interhemisférico sin focalidad residual. En los meses siguientes a la cirugía comienza con cefalea intensa, refractaria a tratamiento analgésico habitual, asociando de forma progresiva alteraciones visuales. Se realiza angio-RM craneal que descarta lesiones ocupantes de espacio y trombosis de senos. La exploración oftalmológica no muestra edema de papila, pero sí disminución de agudeza visual en ambos ojos con hemianopsia temporal en el ojo izquierdo. La punción lumbar demuestra presiones superiores a 30 cmH₂O sin alteraciones bioquímicas. Ante la sospecha de pseudotumor cerebri se inicia tratamiento con acetazolamida sin mejoría clínica. El paciente presenta rápido deterioro visual en ojo izquierdo con agudeza de 0,1, por lo que se interviene de forma urgente para colocación de derivación ventriculoperitoneal. Actualmente, refiere mejoría subjetiva a la espera de evolución.

Discusión: La hipertensión intracraneal idiopática debe incluirse en el diagnóstico diferencial de pacientes operados de lesiones intracraneales sin alteraciones en la RM ni el líquido cefalorraquídeo que presenten cefalea refractaria. La pérdida de agudeza visual debe considerarse indicación de cirugía.