



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## P119 - QUISTE COLOIDE LIBRE, POSQUIRÚRGICO: PRIMER CASO DESCRITO Y ANÁLISIS DEL MISMO

*J.A. Ruiz Ginés, M. Villena Martín, M. Claramonte de la Viuda, F. Jiménez Aragón, O. Balcázar Rojas y J.M. Borrás Moreno*

*Hospital General Universitario de Ciudad Real.*

### Resumen

**Introducción:** El quiste coloide es un tumor benigno, de lento crecimiento, compuesto de un grueso epitelio fibroso, con contenido mucoso o hialoideo denso. Supone < 1% del total de tumores intracraneales. Su localización más frecuente es el III ventrículo (agujeros de Monro).

Manifestaciones clínicas más frecuentes: Cefalea, inestabilidad deambulatoria, bradipsiquia e incontinencia urinaria, fruto de hipertensión intracraneal aguda (normalmente intermitente) o crónica, derivadas de movimientos pediculares del quiste, obstruyendo los forámenes de Monro. Se han descrito casos de muerte súbita asociados a hidrocefalia aguda.

**Objetivos:** Presentar el primer caso descrito en la literatura, de un quiste coloide libre, postquirúrgico, generador de episodios reiterados y bruscos de oclusión foraminal.

**Caso clínico:** Varón de 47 años, diagnosticado de quiste coloide del III ventrículo, intervenido mediante abordaje ventricular endoscópico, liberándolo de su anclaje endimario, no pudiendo extraerse del sistema ventricular debido a su tamaño, quedando libre en el mismo, generando episodios intermitentes de hipertensión intracraneal derivados de oclusión transitoria de los forámenes de Monro. Estudio neurorradiológico mostrando una tumoración hiperdensa, redondeada, bien delimitada, localizada en el ventrículo lateral derecho, de movilidad libre, como se demuestra en estudios de imagen seriados. Se decidió, ante la dificultad de su extirpación, vigilancia periódica, dado que, una vez devascularizado, su tendencia natural, será la degradación

**Discusión:** La escisión quirúrgica es curativa, aunque puede ser técnicamente difícil. La resección endoscópica es menos agresiva, pero más compleja. Nuestro caso plantea una situación no descrita en la bibliografía actual. Abogamos por actitud conservadora, dada la tendencia involutiva de dicha tumoración devascularizada.