Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S37

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-018 - PRESENTACIÓN AGUDA DE QUISTE DE LA BOLSA DE RATHKE SIMULANDO APOPLEJÍA HIPOFISARIA

C. Loynaz Cardona, G. García Posadas, M. Maldonado Luna, A. Baciu, L. Tosi Ugarte, I. Paredes Sansinenea, A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los quistes de la bolsa de Rathke (QBR) son lesiones quísticas benignas derivadas de remanentes de la bolsa de Rathke. Generalmente asintomáticos, aunque en ocasiones pueden presentarse de forma aguda debido a una expansión repentina, hemorragia o inflamación. En casos raros, los QBR pueden simular una apoplejía hipofisaria, caracterizada por cefalea súbita, alteraciones visuales y disfunción endocrina. Presentamos un caso de QBR con presentación aguda que imitó una apoplejía hipofisaria, resaltando aspectos clave del diagnóstico y manejo.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 81 años con cefalea súbita y diplopía. Se evidenció déficit campimétrico bitemporal y paresia del III nervio craneal derecho, junto con hipotiroidismo central, posible déficit de cortisol y GH. La RM mostró una tumoración selar hipointensa en T2, hiperintensa en T1, con caída de señal en secuencias de susceptibilidad paramagnética e hipocaptación de contraste. Inicialmente se diagnosticó apoplejía hipofisaria en el contexto de una lesión compatible con adenoma hipofisario/PitNET, manejada de forma conservadora debido a la mejoría clínica. A los 12 meses, el déficit campimétrico empeoró. La RM evidenció una lesión similar con nivel hemático y compresión del quiasma óptico. Se realizó resección endonasal transesfenoidal endoscópica de la lesión, de consistencia blanda, gelatinosa y transparente, con evolución satisfactoria y resección completa. El diagnóstico histológico confirmó un QBR.

Discusión: Los QBR son generalmente asintomáticos, pero en algunos casos pueden debutar con síntomas similares a la apoplejía hipofisaria. Dada su baja frecuencia (< 3-5% de todos los casos) y características radiológicas variables, su diagnóstico diferencial con otras tumoraciones representa un desafío clínico.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.