

QUISTE EPIDERMÓIDE DE UBICACIÓN NO HABITUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Pia Brugna, Dominique Airaldo, Luciana Ferrari

Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC)

Caso clínico

Paciente femenina de 72 años que consulta por presentar cuadro de cefalea, a predominio frontal, sin antecedentes relevantes. Se realiza Tomografía Computada de cerebro con posterior estudio de Resonancia Magnética.

Hallazgos imagenológicos

Figura 1

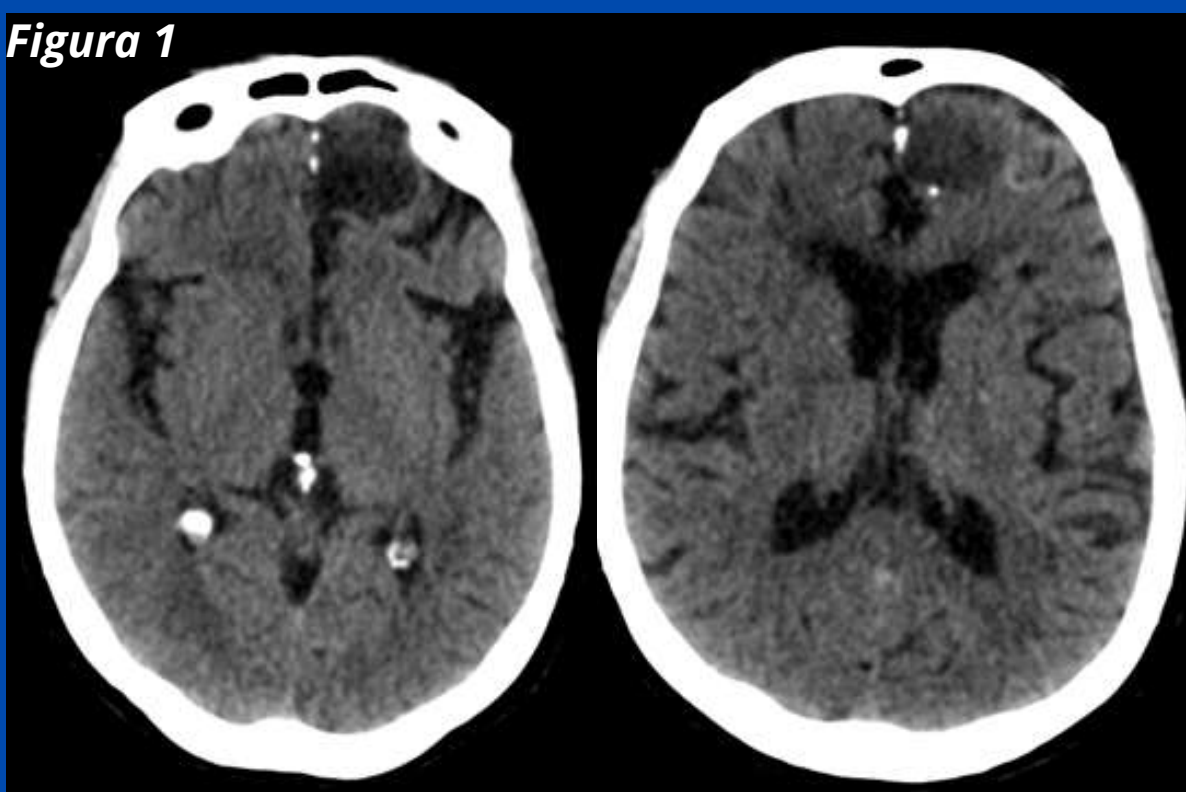


Figura 1- TC cortes axiales donde se observa imagen frontal izquierda de ubicación parasagital, hipodensa de bordes definidos, pseudonodular y con calcificaciones periféricas.

Figura 2

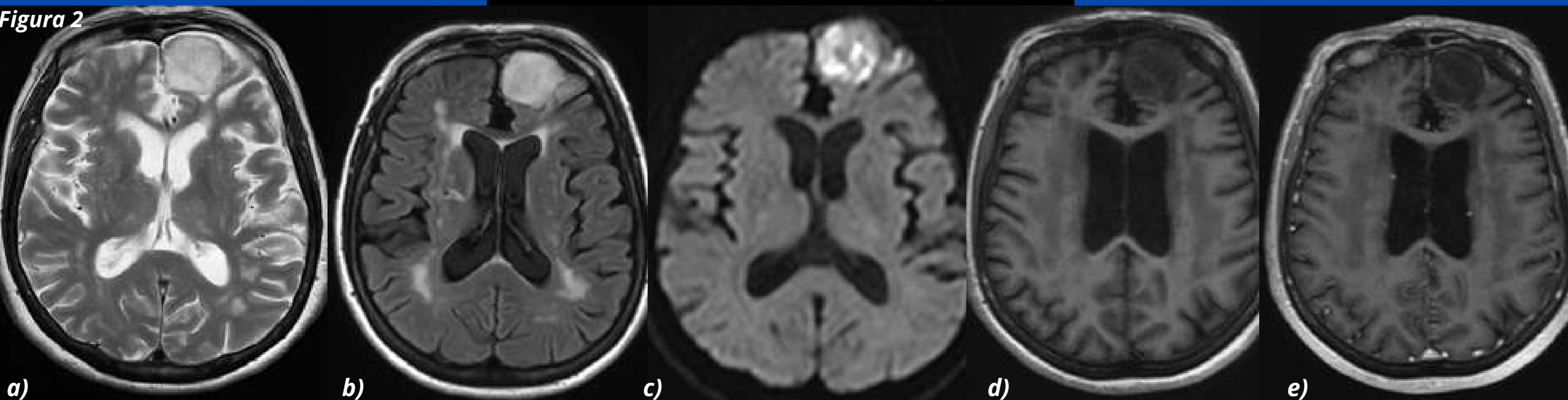


Figura 2 - RM en planos axiales donde se visualiza imagen frontal izquierda bien delimitada, muestra señal hiperintensa en secuencia T2 (A) y FLAIR (B) con señal marcadamente alta en la secuencia de Difusión (C). En secuencia T1 (D) muestra señal levemente hipointensa con fino realce periférico tras el contraste endovenoso (E). La misma genera ligero efecto de masa del parénquima encefálico adyacente, el cual presenta mínimos signos de gliosis circundante.

Discusión

Los quistes epidermoides intracraneales son lesiones benignas de origen congénito que representan entre el 0.2% y el 1.8% de todas las neoplasias intracraneales. Se originan a partir de restos ectodérmicos atrapadas durante el cierre del tubo neural. Su localización más frecuente es en el ángulo pontocerebeloso, seguido de la región supraselar; sin embargo su aparición en sitios como el del presente caso son infrecuentes. Desde el punto de vista clínico, tienden a presentar una evolución insidiosa debido a su crecimiento lento por descamación epitelial progresiva. La sintomatología depende de su localización anatómica y del efecto de masa ejercido sobre las estructuras adyacentes.

Las imágenes juegan un rol fundamental en el diagnóstico; presentan baja señal en secuencias T1, alta señal en T2, no realzan tras la administración de contraste endovenoso y restringen en DWI, siendo esta última la característica principal que permite diferenciarlo del quiste aracnoideo.

Conclusión

Los quistes epidermoides de localización inusual constituyen una entidad extremadamente infrecuente y representan un desafío en su diagnóstico. La evolución clínica de estas lesiones dependen de su topografía y tamaño, lo cual subraya la necesidad de un alto índice de sospecha ante sintomatología neurológica. La Resonancia magnética con secuencia de difusión (DWI) es fundamental para un diagnóstico preciso. El manejo quirúrgico debe ser individualizado priorizando la seguridad del paciente y la preservación funcional por sobre la extirpación radical.

Bibliografía

- 1- Ren XH, et al. "Clinical, radiological, and pathological features of 24 atypical intracranial epidermoid cysts." *Journal of Neurosurgery*. 2011;114(6):1592-1602.
- 2- Law EKC, et al. "Atypical intracranial epidermoid cysts: rare anomalies with unique radiological features." *Case Reports in Radiology*. 2015;2015:528632.
- 3- Short JG, Lin EC. "Brain epidermoid cyst (epidermoid tumor) imaging: practice essentials, computed tomography, magnetic resonance imaging." *Medscape*. 2020.