

---

**Pseudotumor cerebral inflamatorio. Una variante de enfermedad desmielinizante que simula glioma de alto grado**


---

Varón de 41 años que presenta síndrome de hipertensión endocraneana e inestabilidad en la marcha, de 20 días de evolución. La RM de cerebro muestra dos imágenes heterogéneas frontales izquierdas, que captan gadolinio, con efecto de masa y edema perilesional (Fig. 1a y b). Los exámenes de laboratorio, la lámpara de hendidura, y las TAC de tórax, abdomen y pelvis, no evidenciaron alteraciones. La espectroscopía por RM fue inespecífica, mostrando disminución de los niveles de N-acetil aspartato, leve aumento de colina, marcado aumento de mioinositol y disminución de creatina. Con diagnóstico de masas cerebrales múltiples de etiología desconocida, se realiza una biopsia cerebral que de-

muestra una lesión desmielinizante. El paciente recibió posteriormente pulsos de metil prednisolona durante 5 días, con dosis de descenso a lo largo de un mes, con resolución completa de las lesiones. El seguimiento es de 5 años, sin recaída ni tratamiento adicional. (Fig. 2a y b). Las lesiones pseudotumorales intracraneales comprenden un amplio espectro de entidades, que en RM pueden simular gliomas de alto grado. Las más frecuentes corresponden a enfermedad inflamatoria desmielinizante, que en su mayoría evolucionan a esclerosis múltiple, mientras que en un pequeño grupo de pacientes se mantiene como un síndrome desmielinizante aislado (SDA).

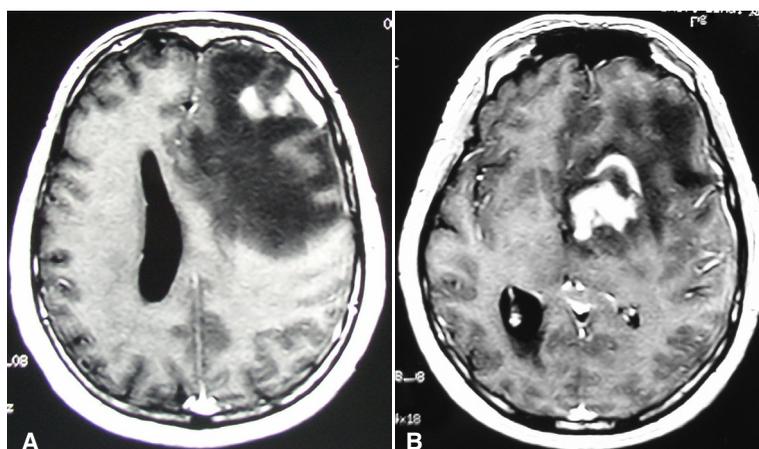


Fig. 1

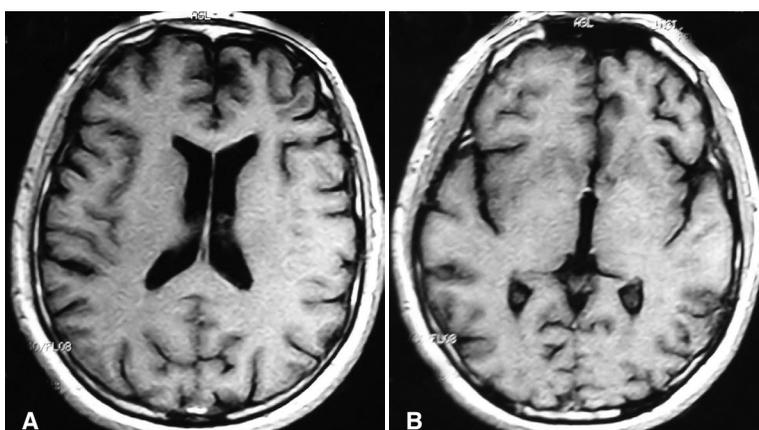


Fig. 2

Alejandra T. Rabadán<sup>1</sup>, Adriana Tarulla<sup>2</sup>, Patricia Santoro<sup>2</sup>, Leonardo Paz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>División de Neurocirugía, <sup>2</sup>Servicio de Neurología, <sup>3</sup>Servicio de Patología, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, Universidad de Buenos Aires, Argentina  
e-mail: rabadan.alejandra@gmail.com