

## IMÁGENES EN MEDICINA

### HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS EN NEUROFIBROMATOSIS TIPO 2

CARINA SPAGNOLI \*

*Médica especialista en Diagnóstico por Imágenes.*

Joven mujer de 24 años, con diagnóstico de Neurofibromatosis tipo 2 y antecedente de cirugía para resección de ependimoma que consulta por náuseas, vómitos y mareos.

En primera instancia se le realiza tomografía computarizada (TC) sin contraste endovenoso hallándose una gran masa ocupante de espacio, isodensa homogénea, de bordes bien delimitados que emerge del espacio cráneo cervical derecho (Fig. 1 A y B, flecha blanca sólida). Se le realiza RMN de cráneo y cuello con gadolinio y efecto angiográfico para obtener mayores datos y determinar la relación entre la lesión y las estructuras vasculares. Se evidencian múltiples meningiomas infra y supratentoriales (Fig. 2A, flechas blancas curvas), neurinoma de VIII par craneal bilateral (Fig. 2B y 2C, flechas negras curvas) múltiples lesiones sólidas (schwannomas) en tejido celular subcutáneo de calota craneana (Fig. 2A y 2C, punta de flecha blanca) y cuello y la extensa (50 x 30mm) lesión visualizada en la TC, isointensa en T1 e hiperintensa heterogénea en T2 con ávido y heterogéneo refuerzo al gadolinio intravenoso, de bordes bien delimitados, que emerge del espacio occipito-cervical a

derecha, de ubicación intracanalicular pero extra medular (Fig. 3A, 3B y 4A flecha blanca sólida) y que contacta sin plano de separación desplazando y comprimiendo en sentido lateral a izquierda al bulbo y médula espinal del sector (Fig. 3A y 3B estrella blanca). Gracias al efecto angiográfico se determina que su borde anterior y superior no presenta plano de separación con la arteria vertebral derecha a nivel de C1 y en su ingreso intracranial, sin compresión ni invasión de la misma (Fig. 3C y 3D). Se visualiza, además, otras cuatro formaciones sólidas intracanaliculares - extra medulares interpretadas como schwannomas (Fig. 4A y 4B, flechas blancas delgadas) que hasta el momento eran asintomáticas.

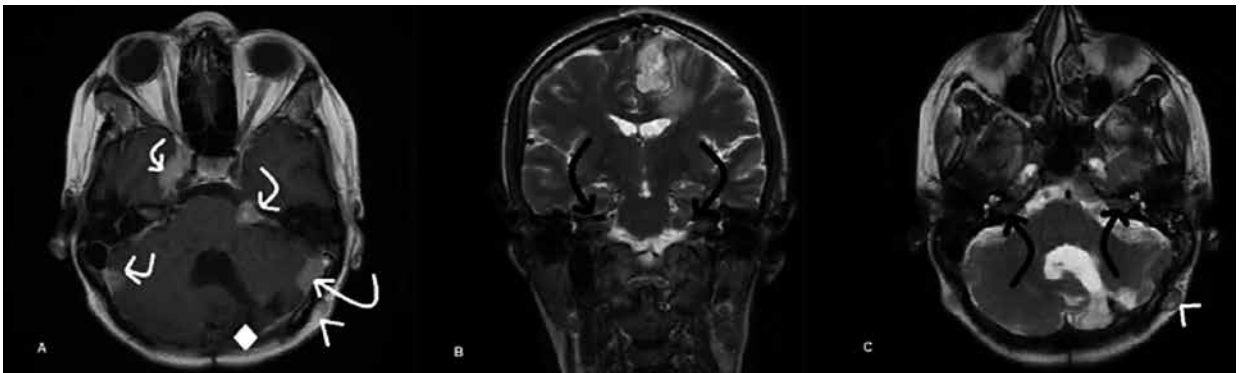
Todos estos datos fueron de significativa importancia para evaluar la posibilidad y abordaje quirúrgicos. Por tal razón ponderamos el uso de la RMN con gadolinio y angioma para el estudio de la neurofibromatosis y principalmente ante la sospecha de lesiones alojadas en el canal neural con compromiso vascular.

Finalmente la paciente decidió postergar momentáneamente la opción quirúrgica y continuar con el tratamiento sintomático.

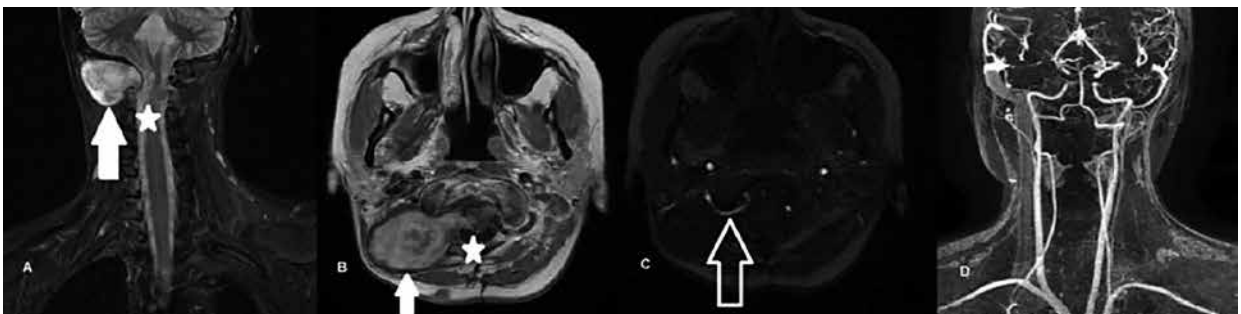
\* Correo electrónico: carina.spagnoli@gmail.com



**Figura 1:** TC sin contraste endovenoso. A: Imagen axial. B: Imagen coronal.



**Figura 2:** RMN de cráneo con gadolinio endovenoso. A: Plano axial, secuencia T1. Flechas blancas curvas: meningiomas. Rombo: secuela postquirúrgica. Punta de flecha: schwannoma. B: Plano coronal, secuencia T2. Flechas negras curvas: neurinomas del VIII par craneal. C: Plano axial, secuencia T2. Flechas negras curvas: neurinomas del VIII par craneal. Punta de flecha: schwannoma.



**Figura 3:** A: RMN de columna cervical con gadolinio endovenoso, plano coronal, secuencia FLAIR. Flecha blanca sólida: schwannoma intracanal-extramedular con extensión a los tejidos blandos del cuello. Estrella blanca: desplazamiento medular. B: Flecha blanca sólida: schwannoma intracanal-extramedular con extensión a los tejidos blandos del cuello. Estrella blanca: desplazamiento medular. C: Plano axial, secuencia 2D TOF. Flecha blanca sin relleno: arteria vertebral derecha desplazada pero sin alteración de su calibre. D: Plano coronal, 3D TOF. Representación de arterias del cuello e intracraneales.



**Figura 4:** RMN de columna cervical. A: Plano coronal, secuencia T2. Flecha blanca sólida: lesión intracanalicular con extensión cervical. Flecha blanca delgada: lesión intracanalicular-extra medular que no produce compresión medular. B: Plano axial, secuencia T1 con gadolinio. Flecha blanca delgada: lesión intracanalicular-extra medular que no produce compresión medular y que refuerza notablemente tras la administración del contraste endovenoso.

#### Bibliografía

1. Primer of Diagnostic Imaging 5th edition. Weissleder R, Wittenber J, Harisinghani M, Chen J. Elsevier, St Louis, 2011.
2. Shu H, Mirowitz S, Wippold F. *Neurofibromatosis MR Imaging Findings Involving the head and spine*. Amer Jour Radiology: 160:159-164. 1993.

Los profesionales que deseen pueden mandar un aporte con el formato aproximado de este artículo a la editora. Los distintos trabajos que sean aprobados por arbitraje serán publicados a razón de uno por número. También pueden publicarse más en la versión electrónica solamente.