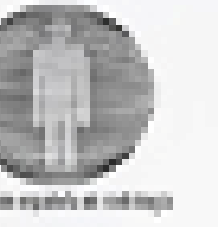




La importancia de un protocolo de RM adecuado en el diagnóstico de los encefaloceloes del lóbulo temporal

Inés Bonnín Liñares, Apolonia Moll , M^a Jose
Picado, Mónica Orozco, Antonio Mas, Mainer
Gómez de Segura, Carmen Gassent, Francisco
Ramón Company
Hospital Universitario Son Espases,
Palma de Mallorca.



Asociación Española de Radiología



Guía creación póster electrónico:

Consultar la guía de creación del póster electrónico en la Web del Congreso www.seram2022.com en apartado GUIAS Y NORMAS.

Recuerde que muchas imágenes que se suelen usar en presentaciones no son de uso libre y no se pueden incluir en un póster de un congreso científico si no se tiene el permiso correspondiente. Solo se pueden incluir imágenes de uso libre, o aquellas en las que se pueda acreditar el permiso para su uso. En algunas imágenes puede ser necesario incluir una referencia.

Añadir las diapositivas que se precisen
hasta un máximo de 35 Presentación educativa /40 presentación científica

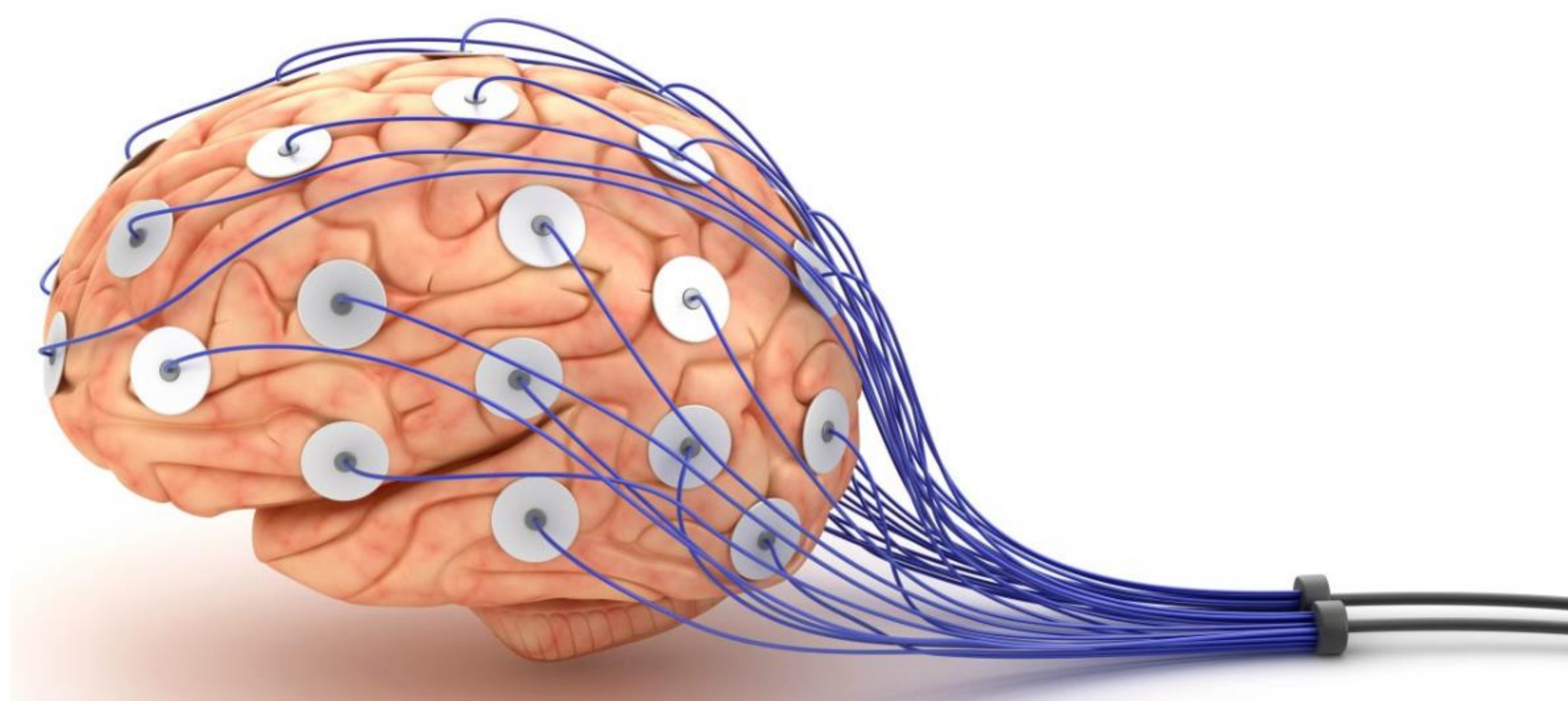
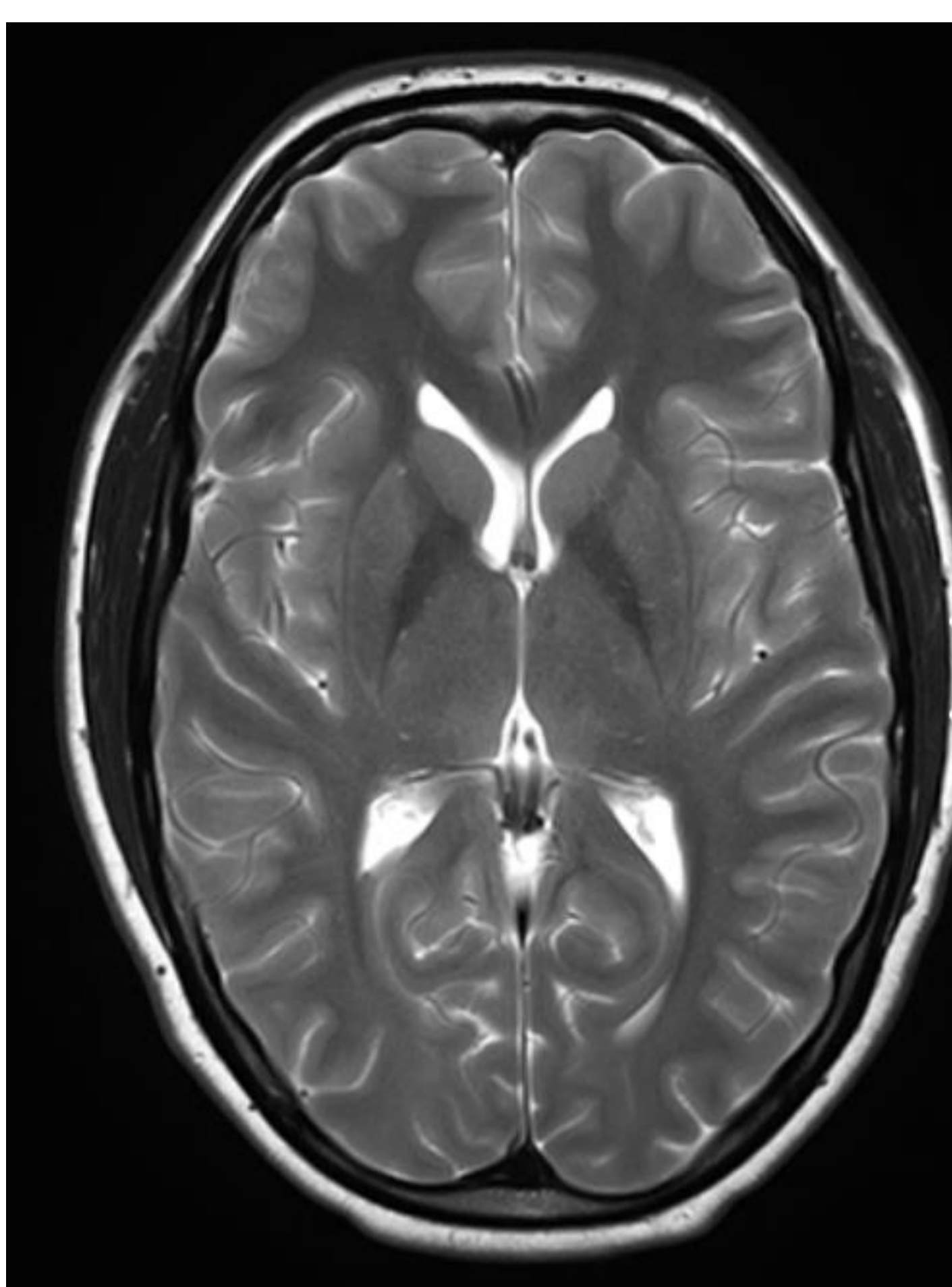
1-Introducción

-Los **encéfalo/meningoceles** son herniaciones del parénquima cerebral, congénitas o adquiridas, a través de un defecto óseo y/o meníngeo en la fosa craneal media.

-Aunque son poco frecuentes,son una causa de epilepsia temporal refractaria, potencialmente tratable.

-Clínicamente tienen una presentación muy variada: desde una epilepsia focal refractaria ,fuga de LCR, cefalea refractaria, pérdida auditiva o meningitis.

-Es por ello esencial la valoración conjunta de todas aquellas pruebas que nos puedan orientar hacia ese diagnóstico.



2-Radiológicamente

La realización de un **protocolo de RM adecuado es esencial para su diagnóstico**. Se pasan por alto hasta el 30 % de estas lesiones. Un diagnóstico temprano puede suponer optar a un tratamiento quirúrgico curativo.

Protocolo:

→ *Se recomienda el uso de un RM de 1,5 T o mayor (a ser posible 3T).*

Secuencias holocraneales

Axial T2 , FLAIR

Sagital T1

SWAN

DIFUSION

T1 3D

Secuencias Lóbulos temporales

Coronal IR/ DIR

Axial FLAIR/Sagital

FLAIR CUBE

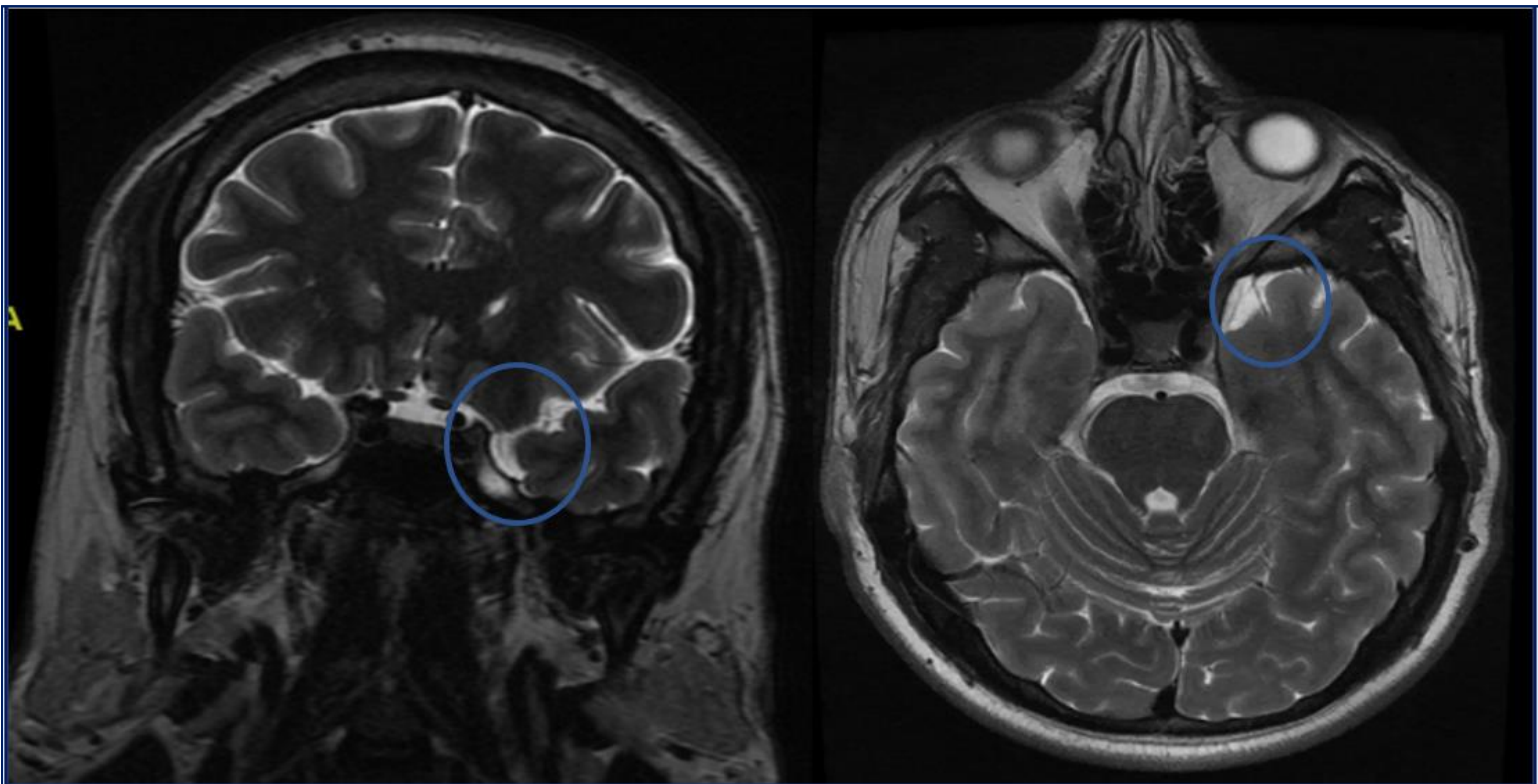
T1 3D BRAVO

*Protocolo realizado en nuestro hospital.

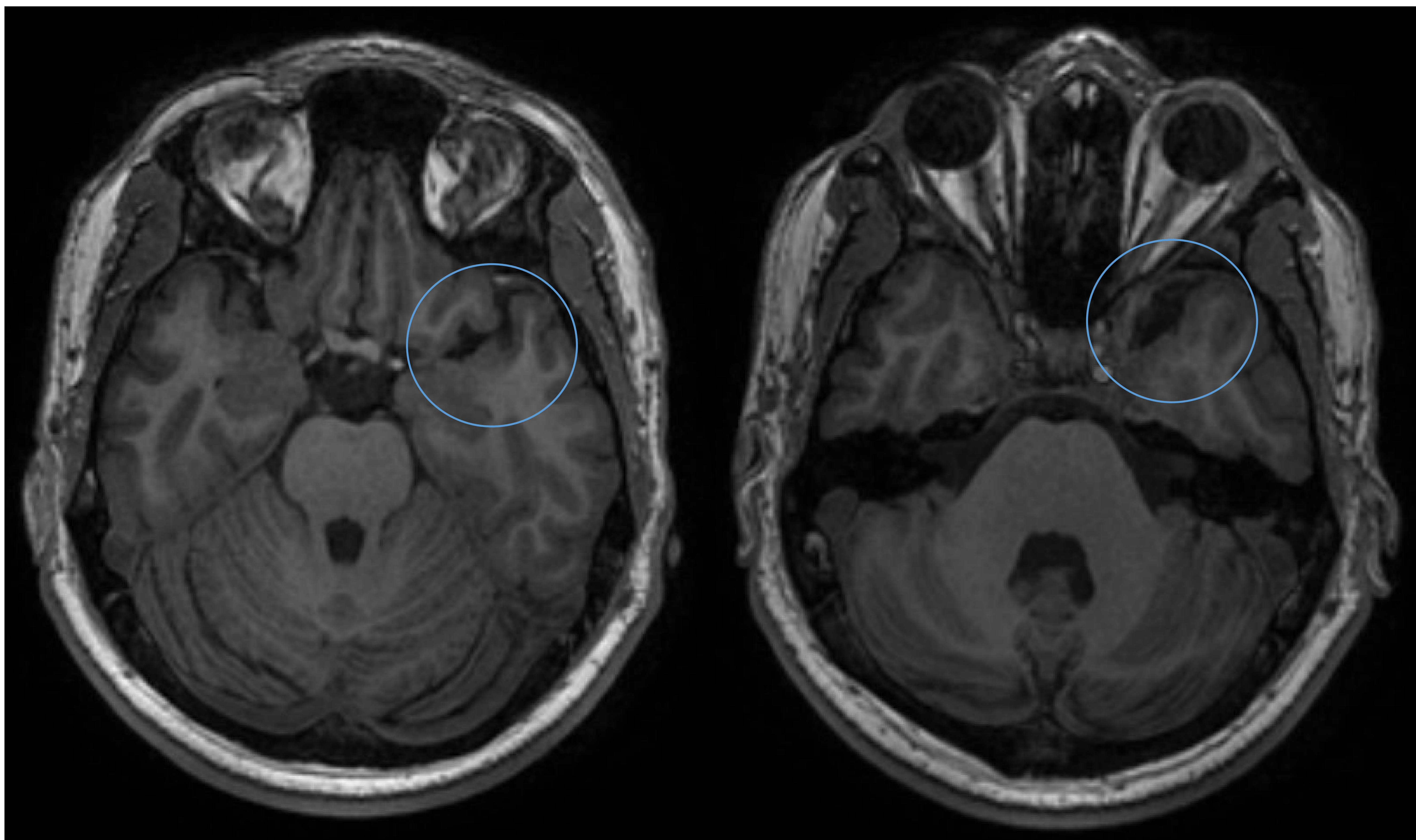
3-Casos clínicos

A propósito de estos hallazgos hemos recogido las características clínicas y los protocolos de resonancia magnética realizados en 3 pacientes con encefalocele del lóbulo temporal, con una RM informada como normal.

CASO 1-Varón de 20 años con crisis epilépticas generalizadas idiopáticas (ausencias – crisis TCG).



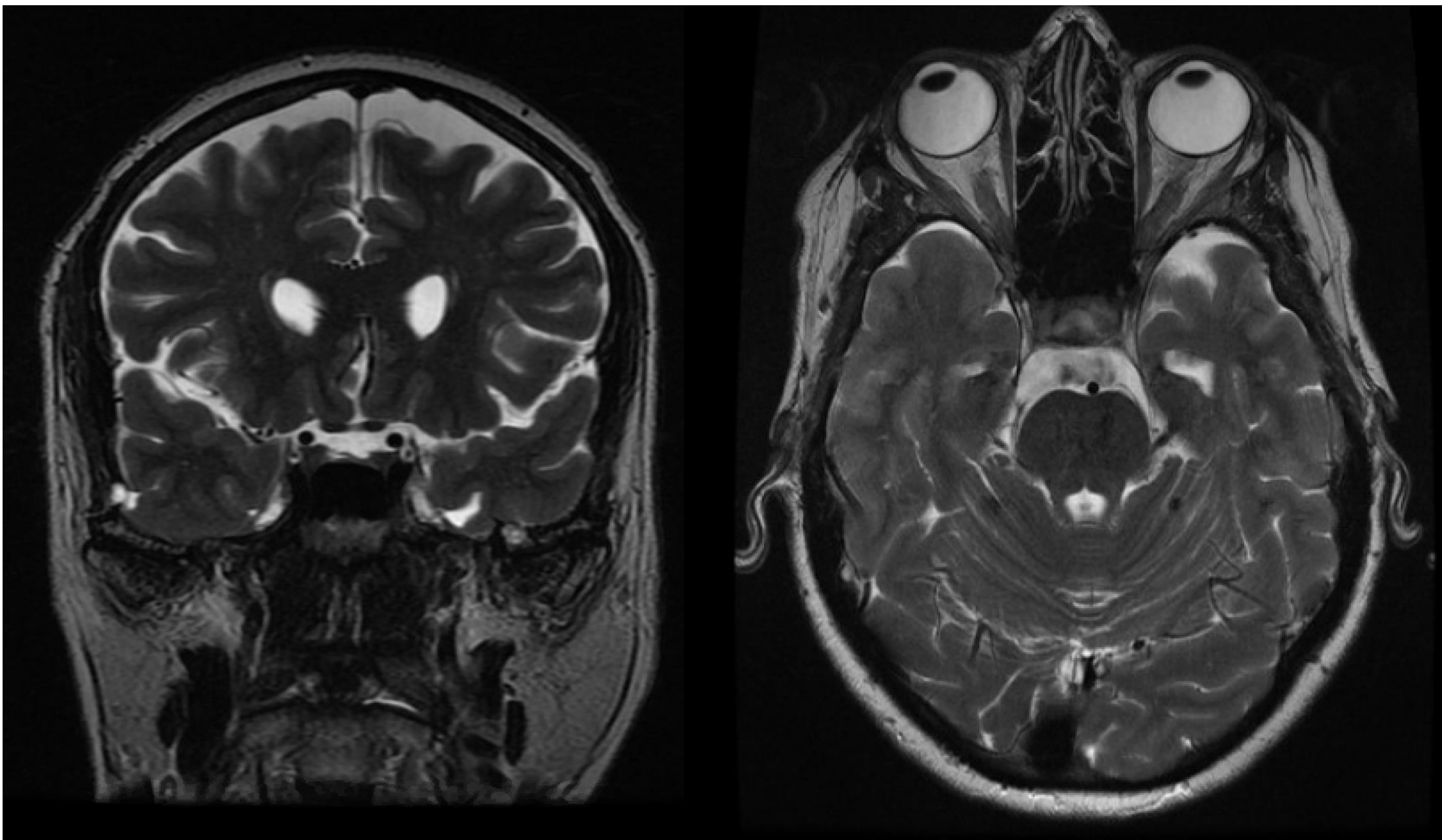
1ªRM:Secuencias axial y coronal T2. Se informo acerca de un posible quiste temporal izquierdo.



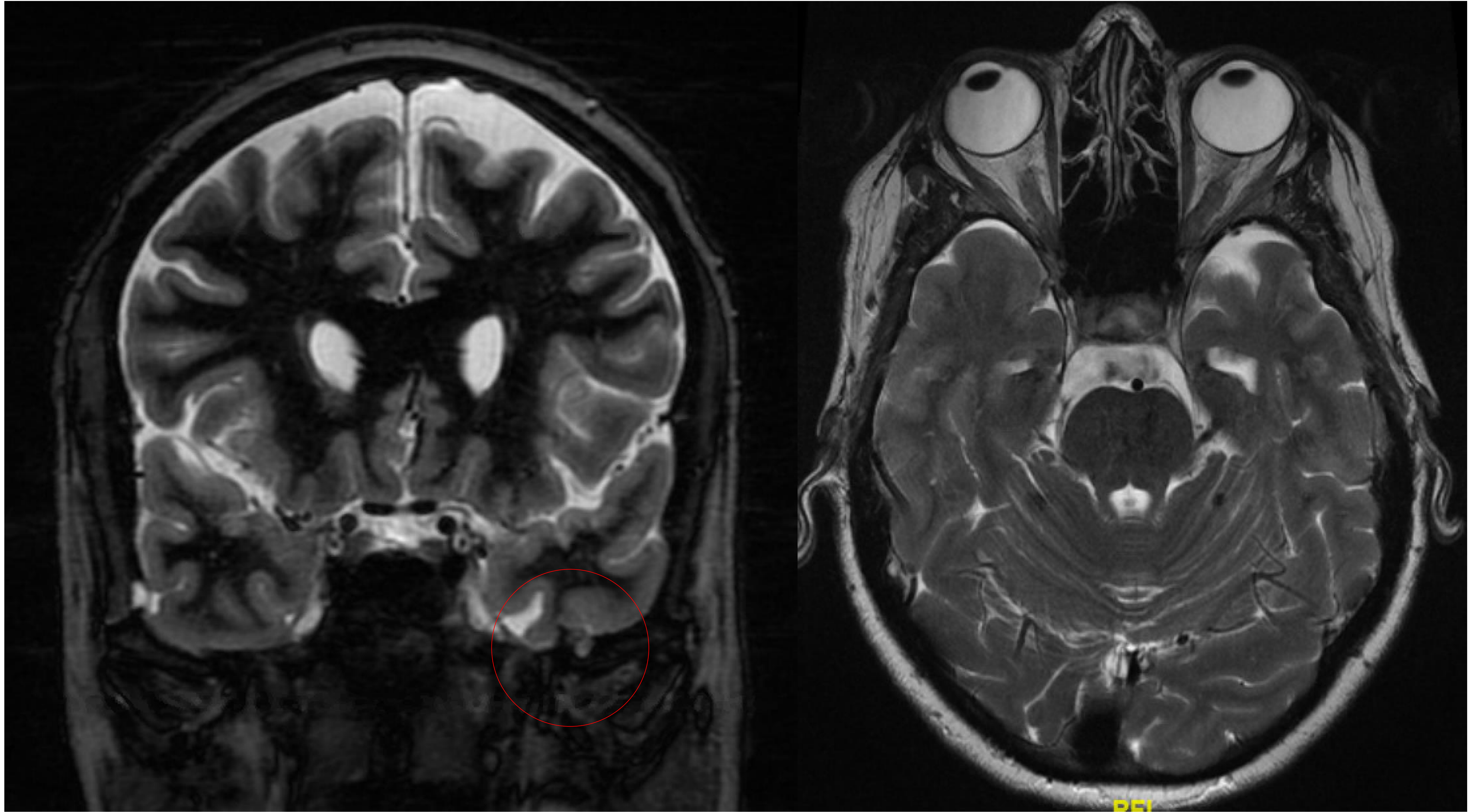
2ºRM. Cortes axiales 3D T1.

Se observa un surco frontobasal izquierdo que parece descender hasta la fosa temporal ipsilateral. Sugestivo de encefalocele.

CASO 2- Mujer de 58 años, con sospecha de crisis focales. RM previa, informada de normal.

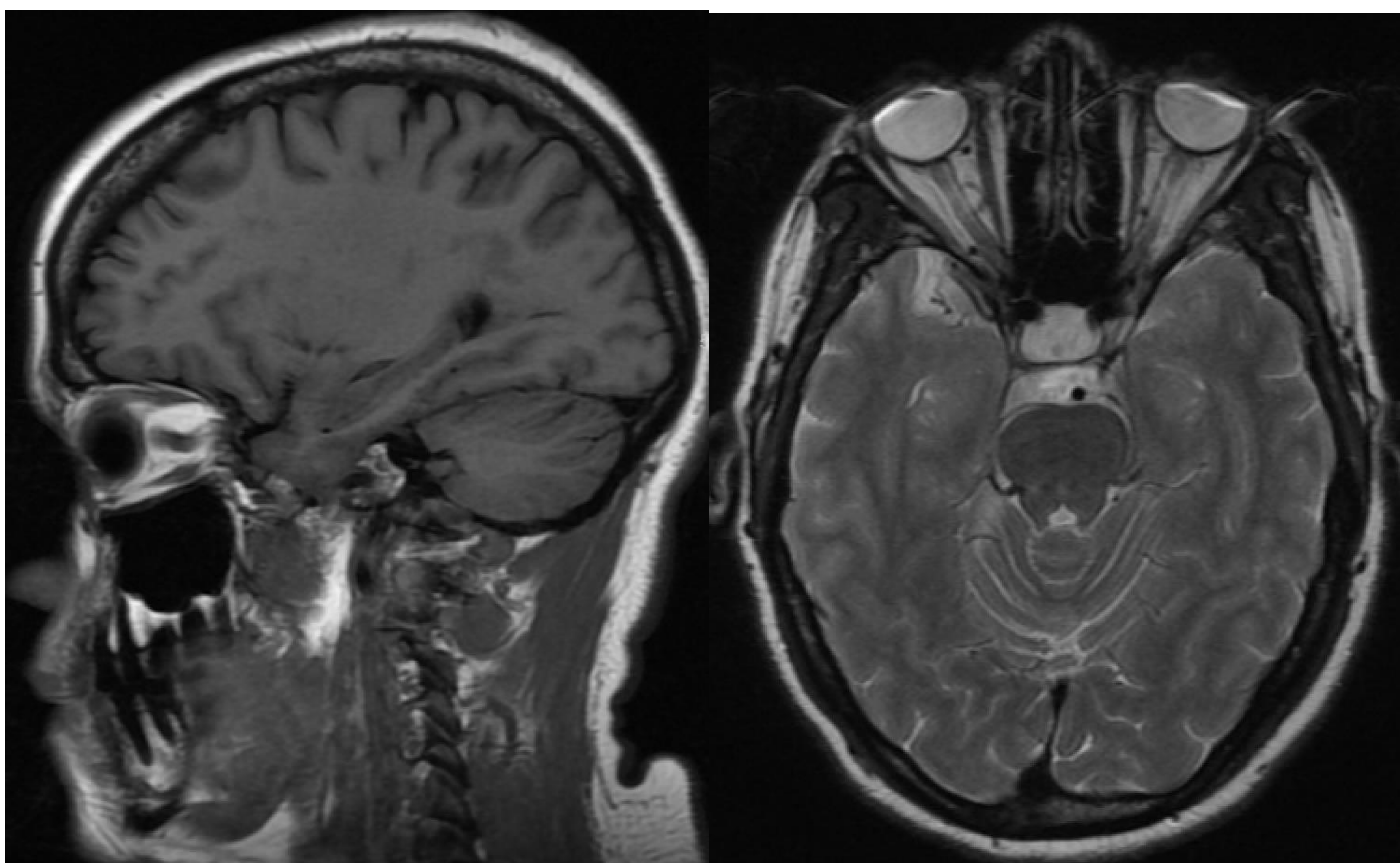


1ª RM. Corte coronal IR y axial T2. RM informada como normal.

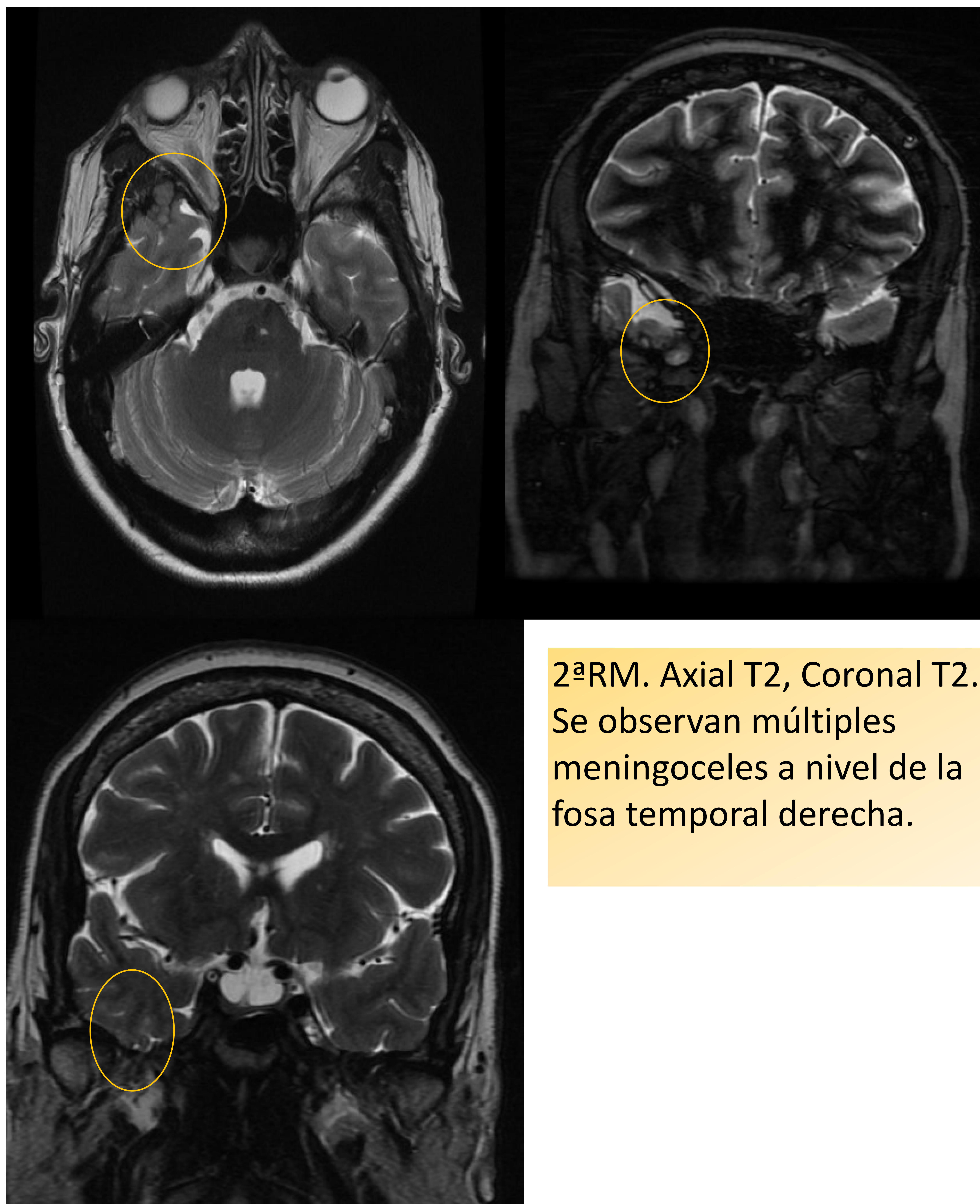


2ª RM .Coronal IR y Axial T2. En el corte axial se observa una asimetría de surcos en las fosas temporales. En el corte coronales se aprecia una imagen sugestiva de un pequeño encefalocele esfenoideal izquierdo.

CASO 3-Mujer de 44 años . Primera crisis generalizada



1ª RM. Sagital T1 y Axial T2. Estudio informado donde solo se informo acerca de lesiones isquémicas crónicas por microangiopatía normal (no se realizaron secuencias coronales).



2ªRM. Axial T2, Coronal T2. Se observan múltiples meningoceles a nivel de la fosa temporal derecha.



Revisando **TC craneal previo** se aprecian defectos óseos a nivel de alas mayores del esfenoides, coincidiendo con las herniaciones descritas, lo que confirma el diagnóstico.

CONCLUSIÓN

A propósito de estos hallazgos y ante la sospecha clínica de epilepsia temporal se confirma la importancia de:

- conocer esta entidad
- realizar un protocolo de RM adecuado con cortes finos centrados en lóbulos temporales para el diagnóstico de los encefalocelos del lóbulo temporal.

Bibliografía

1-Zevallos Maldonado, C., Abenza Oliva, L., Aleman Navarro, C. M., Alcantara Zafra, C., Sanchez Alonso, L., & Puertas Sales, A. (2018). Encefalocele Temporal Espontáneo:: Como causa de crisis epiléptica. *Seram*. Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/629>

2-Encefalocele temporal, una lesión estructural sutil que puede asociarse con epilepsia temporal. AB Gil Guerra, M Rodríguez Velasco, R Sigüenza González, MA Sánchez Ronco. *Neurología*. Vol. 35, Issue 3, April 2020, Pages 216-217.

3-Álvarez-Linera Prado, J. Resonancia magnética estructural en la epilepsia; *Radiología*. 2012;54:9-20.

4-E. Salvador Álvarez, A. Hilario Barrio, L. Koren Fernandez, J. M. Millán Juncos, A. Martinez de Aragon, A. Ramos Gonzalez; Epilepsia del lóbulo temporal.

¿Qué nos podemos encontrar en los estudios de RM? *SERAM* 2014; S-0638.