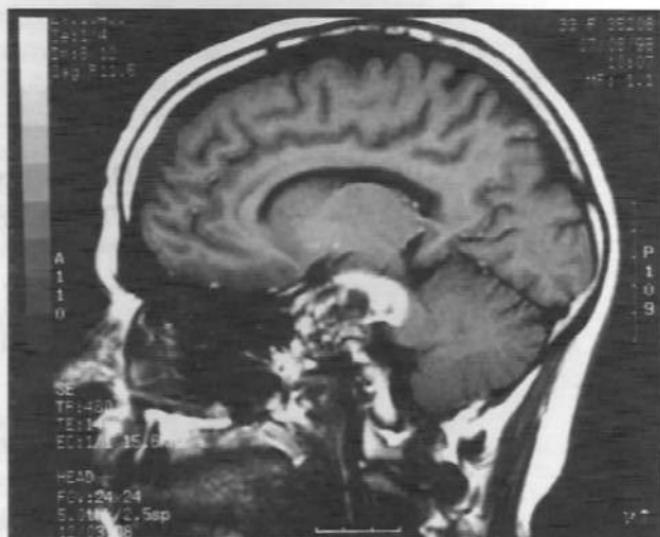


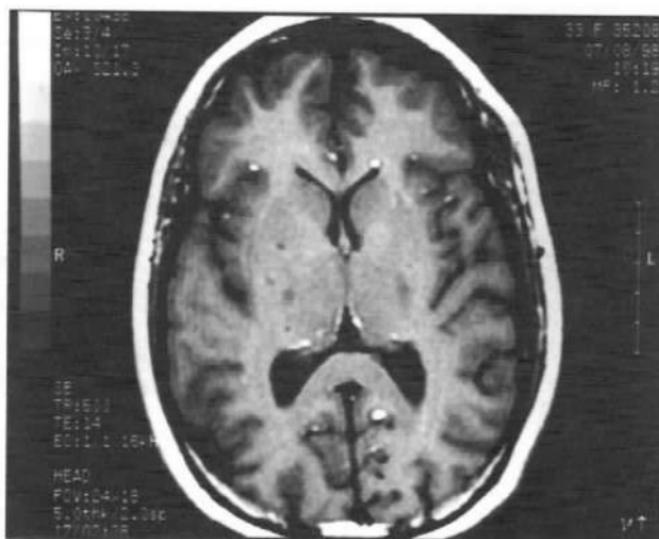
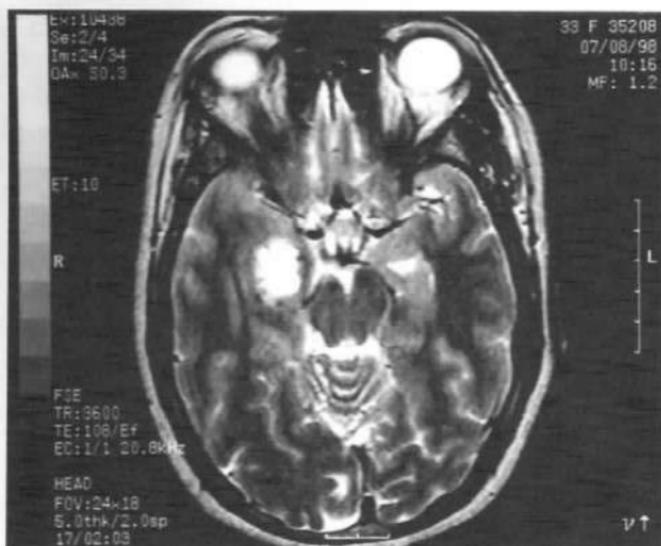
Imagen del Mes

Paciente de 33 años, sexo femenino con historia de jaqueca común desde la pubertad a predominio perimenstrual con escaso consumo de ergotamina.

En esta oportunidad es despertada por cefalea intensa de tipo hemicránea derecha con predominio retroorbitario, no pulsátil y acompañada por sensación de "envaramiento cervical". Consulta dentro de las 12 horas debido a que el dolor es diferente al habitual. El examen neurológico es normal salvo leve rigidez cervical y se solicita TAC y RM cerebral.

Voluminosa lesión redondeada paraselar derecha con señal heterogénea en T1 e hiperintensa en T2. Hay discreto efecto de masa con deformación del margen protuberancial. Se asocian pequeñas imágenes micronodulares hiperintensas en relación con los surcos interfoliares de la convexidad cerebelosa derecha. Imágenes similares a las descritas en la convexidad cerebelosa derecha que se observan en los espacios subaracnoideos supratentoriales. El límite posterior de la lesión parece discontinuo y podría estar indicando el sitio de ruptura.





Diagnóstico: Ruptura espontánea de tumor dermoide con diseminación subaracnoidea de grasa y "meningitis química" secundaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AJNR 1991; 12:317
- J Comp Ass Tomography 1986, 10:888
- Br J Neurosurg 1989, 3: 609-12
- J Neuroimaging 1994; 4:169-170
- Comput Radiol 1987; 11:249
- Neuroradiology 1991; 33:149