



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

TÍTULO: Lesión en cuero cabelludo como diagnóstico de cefalocele atrésico: a propósito de un caso

INTRODUCCIÓN

El cefalocele atrésico es una anomalía congénita poco frecuente que consiste en una forma involucionada que contiene células neuronales, gliales y meninges cubiertas por piel y conectado al tejido cerebral a través de un tallo fibroso a través de un defecto óseo. Se presenta el caso de una paciente sin antecedentes durante el embarazo, nacida mediante cesárea programada debido a macrosomía fetal. Al mes consultan por bultoma de consistencia blanda en región parieto-occipital de unos 2 cm. Se realiza valoración conjunta por parte de Neonatología y Neurocirugía, y tras realización de RM craneal y de columna completa se observa imagen quística de contenido LCR asociada a defecto óseo y vena falcina primitiva permanente compatible con cefalocele atrésico. Tras valoración se decide intervención quirúrgica.

OBJETIVOS:

- Describir un caso clínico de cefalocele atrésico.
- Presentar la fisiopatología y manejo quirúrgico de dicha patología.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentación de un caso y revisión de la literatura.

RESULTADOS:

El cefalocele atrésico se caracteriza por una masa de consistencia blanda localizada principalmente en región occipital en el 75% de los casos. En general suele ser una patología benigna, pero se ha asociado con alteraciones en el desarrollo psicomotor, convulsiones y trastorno de la visión debido a su relación con otro tipo de malformaciones. La prevalencia en España es del 0.8-3% por 10.000 nacidos vivos. Es imprescindible realizar una exploración física completa para descartar otras alteraciones asociadas. En primer lugar, se realiza una ecografía para determinar el tipo de lesión y vascularización. Posteriormente se completa con RM de cráneo para visualizar el contenido del saco herniario. Según diversos autores la cirugía suele estar recomendada, consistiendo en reparación del defecto dural y remanente de piel. No obstante, la complicación más frecuente suele ser desgarro del seno sagital, causando hemorragia de difícil manejo.

ORGANIZA



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

CONCLUSIONES:

En conclusión, aunque los cefalocelos atrésicos son lesiones benignas, pueden estar relacionados con otras malformaciones cerebrales y/o venosas, por lo que es imprescindible realizar una prueba de imagen para localizar la extensión intracraneal de la masa quística o tejido blando; y así poder proporcionar un tratamiento quirúrgico óptimo y evitar complicaciones postoperatorias que modifiquen su pronóstico.

ORGANIZA