

NEUROLOGÍA

SÍNDROME VESTIBULAR ASOCIADO A MASA EN CUARTO VENTRÍCULO

A.M. Hernández¹, V. Lorenzo²¹ Hospital Clínico Veterinario, UCH-CEU, ² Resonancia Magnética Veterinaria

Caso clínico

Introducción

El síndrome vestibular es un cuadro relativamente frecuente y de fácil reconocimiento en la clínica veterinaria. Está causado por:

- a) daño en los núcleos vestibulares localizados en el tallo encefálico o cerebelo (síndrome vestibular central) o
- b) daño en la porción vestibular del par craneal VIII (nervio vestibulo-coclear) o
- c) más frecuentemente los receptores vestibulares del laberinto situado en la porción petrosa del hueso temporal (Braund 2003).

Se presentó a la consulta del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Veterinario de la UCH-CEU un perro macho, de raza Caniche y cinco años de edad con un cuadro de ladeo de cabeza hacia el lado derecho y tendencia a andar en círculos hacia el mismo lado de un año de evolución. El animal había sido tratado previamente por otitis del lado derecho incluyendo una bullotomía.

El perro no mostraba anormalidad alguna en el examen físico general, que incluyó un examen otoscópico realizado bajo sedación con medetomidina. El examen neurológico detectó signos compatibles con un síndrome vestibular periférico (ladeo de cabeza y tendencia a andar en círculos hacia el mismo lado). No se detectó ninguna otra anomalía de origen neurológico tras evaluar las reacciones posturales o el resto de pares craneales. Se realizó analítica sanguínea (hemograma y bioquímica), análisis de líquido cefalorraquídeo, radiología torácica y abdominal; todas las pruebas estuvieron dentro de la normalidad. Se decidió realizar una resonancia magnética que detectó

una masa en el cuarto ventrículo, de probable origen intraventricular. Esta masa rellenaba el cuarto ventrículo y se diseminaba a través del foramen de Luschka, provocando una marcada hidrocefalia obstructiva. La masa era isointensa y presentaba gran realce. El diagnóstico más probable es un ependimoma, no descartando otro tipo de glioma o incluso meduloblastoma. Dado el pobre pronóstico y el difícil acceso quirúrgico de la zona, se instauró un tratamiento paliativo con prednisona (0,5 mg/kg/bid) y furosemida (1 mg/kg/bid).

Discusión

El síndrome vestibular es una de las presentaciones neurológicas más frecuentes en la clínica. Cuando no hay alteración del estado mental, disfunción de otros nervios craneales (a excepción del facial), nistagmo posicional o vertical, signos cerebelares o evidencia de paresis y/o déficit propioceptivos, se tiende a considerar que es debida a una disfunción periférica. La otitis media se considera la causa más frecuente de síndrome vestibular periférico en perros no geriátricos. Ésta fue, presumiblemente, la causa de la bullotomía que le fue realizada a este animal. Este perro, en cambio, presentaba una lesión que por su localización, debería presentar signos de afectación central. Además, esta localización, afectando el ángulo cerebelo-pontino, suele ocasionar el denominado "síndrome vestibular paradójico", en el que la inclinación de la cabeza es hacia el lado contrario al lado de la lesión.

La detección de daños en el sistema nervioso en localizaciones consideradas hasta ahora poco comunes es muy



probablemente debido a la disponibilidad de medios diagnósticos hasta ahora inaccesibles como la resonancia magnética y la tomografía axial computerizada. Estos medios nos permiten el diagnóstico de patologías como tumores, probablemente subdiagnosticadas hasta el momento.

El ependimoma es un tumor poco frecuente derivado del epitelio que reviste los ventrículos encefálicos, estando más frecuentemente descrito en razas braquicefálicas. Tienden a invadir el sistema ventricular y las meninges, siendo el hidrocefalo obstructivo una complicación frecuente. Los meduloblastomas, en cambio, son tumores del neuroectodermo muy poco comunes, localizados casi exclusivamente en el cerebelo.

Sin embargo, son el meningioma y el papiloma de plexos coroideos las neoplasias más frecuentemente asociadas a síndrome vestibular en veterinaria, debido a compresión del nervio vestibular. Aunque en este caso, por la semiología radiológica la primera posibilidad diagnóstica era el ependimoma, aunque no se descartasen otros tipos de gliomas.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 40 Congreso Nacional AVEPA.

