

# NEUROLOGÍA

## QUISTES ARACNOIDEOS INTRACRANEALES: SIGNOS CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICO POR RESONANCIA MAGNÉTICA

C. Morales<sup>1,2</sup> M. Speckmaier<sup>1</sup><sup>1</sup> Diagnosi Veterinària, <sup>2</sup> Centre Mèdic Veterinari de Barcelona (Clínica Balmes)

### Comunicación

#### Objetivos del estudio

Se describen 5 casos clínicos de quistes aracnoideos intracraneales, en la especie canina, diagnosticados mediante resonancia magnética (RM). Se pretende definir las características de los quistes en imágenes de RM, y determinar su relación con los signos clínicos para cada uno de los casos.

#### Materiales y métodos

Se emplea un aparato de RM abierto, de bajo campo (ESAOTE-Vet; 0,2 T). Se mantiene a los pacientes bajo anestesia inhalatoria (isoflurane). Se obtienen secuencias sagitales, transversales y dorsales, potenciadas en T1, T2, y T1 tras la administración de contraste (gadolinio, en forma de gadopentetato de dimeglumina (Magnevist - Shering), a dosis de 0.1 mmol/kg).

Se describen 5 casos, resumidos a continuación (Reseña. Signos clínicos):

CC 1: Pequinés, H, 5 a. Temblores, ausencias y crisis epileptiformes.

CC 2: Yorkshire, H, 8m. Depresión/desorientación, ataxia hipermétrica, dolor craneal/cervical.

CC 3: Yorkshire, H, 4 a. Ataxia y tetraparesia, déficit propioceptivos en 4 extremidades, signos de NMI en extremidades torácicas, dolor cervical.

CC 4: Maltés, H, 1.5 a. Depresión leve, inclinación de cabeza y estrabismo posicional derechos. Tetraparesia no ambulatoria, aumento del tono extensor en extremidades izquierdas y del tono flexor en extremidades derechas.

Déficit posturales lateralizados a izquierda. Amenaza ausente bilateral.

CC 5: Yorkshire, H, 2 a. Deformación de cráneo, estrabismo lateral, persistencia de fontanelas. Depresión y disminución generalizada de reacciones.

#### Resultados

En todos los casos se observa una estructura delimitada, de forma triangular, de aspecto quístico, y señal similar a la del LCR (en potenciación T1, T2, y FLAIR), que no capta contraste. Todos son compatibles con quistes aracnoideos intracraneales, aunque entre ellos varía la localización del quiste y la presencia de lesiones concomitantes, tal y como se cita a continuación:

CC 1: Lesión única: Quiste aracnoideo de localización interhemisférica supracolicular.

CC 2: Dos lesiones intracraneales: hidrocefalia + quiste aracnoideo en cisterna cuadrigémina, con compresión dorsal de cerebelo y tronco del encéfalo caudal.

CC 3: Lesión cervical: Mielopatía compresiva discal C5C6. Dos lesiones intracraneales: hidrocefalia + quiste aracnoideo en cisterna cuadrigémina.

CC 4: Lesión intraparenquimatosa en pedúnculos cerebelosos izdos. compatible con meningoencefalitis granulomatosa (GME). Otras lesiones intracraneales: hidrocefalia + quiste aracnoideo interhemisférico supracolicular + hernia cerebelar.

CC 5: Hidrocefalia grave + persistencia de fontanelas y aumento de presión intracraneal + quiste aracnoideo interhemisférico.

#### Conclusiones

Sobre nuestros resultados destacar que: de entre los 5 CC, en 4 existe una hidrocefalia moderada o grave además del quiste aracnoideo (CC 2 a 5).

Sobre su implicación clínica: Un caso (CC 3) supone un hallazgo casual detectado durante una RM cervical. En otro caso (CC 1) no se detectan más alteracio-

nes y el quiste se considera causa de los signos. En otro caso (CC 4) los signos vestibulares se justifican por una GME, y la implicación clínica del quiste puede dudarse. En los dos casos restantes (CC 2 y 5) los signos clínicos son por un aumento de presión intracraneal, y probablemente justificados por la combinación de hidrocefalia más el quiste aracnoideo. Finalmente, citar algunos aspectos bibliográficos en los que coincidimos: se describe a los quistes aracnoideos intracraneales como dilataciones circunscritas quizás relacionadas con el sistema ventricular, y contenido similar al LCR. Pueden ser congénitos por fallos en la embriogénesis o adquiridos tras otras patologías intracraneales (inflamaciones, traumas...). Afectan principalmente a perros jóvenes de razas pequeñas y ocasionalmente se asocian a otras malformaciones. Pueden ser causa de signos clínicos o un hallazgo casual.

#### Bibliografía

1. Gomez Escalonilla, C.I. y col. Quistes aracnoideos intracraneales. Estudio de una serie de 35 casos. *Rev. Neurol.* 2001; 33(4):305-310.
2. Kitagawa M, Kanayama K, Sakai T. Quadrigeminal cisterna arachnoid cyst diagnosed by MRI in five dogs. *Aust Vet J.* 2003 Jun;81(6):340-3.
3. Vernau KM, Kortz GD, Koblik PD, LeCoteur RA, Bailey CS, Pedroia V. Magnetic resonance imaging and computer tomography characteristics of intracranial intra-arachnoid cysts in 6 dogs. *Vet Radiol & Ultrasound.* 1997 May-Jun; 38(3):171-6.

