

NEUROLOGÍA

ENCEFALOCELE ETMOIDAL EN UN PERRO. HALLAZGOS EN RESONANCIA MAGNÉTICA Y EVOLUCIÓN CON TRATAMIENTO MÉDICO

R. José-López¹, S. Ródenas¹, L. Gaitero², S. Añor²

Comunicación

¹ Hospital Clínico Veterinario, Universidad Autónoma de Barcelona ² Departamento de Medicina y Cirugía Animal, Universidad Autónoma de Barcelona

Introducción y caso clínico

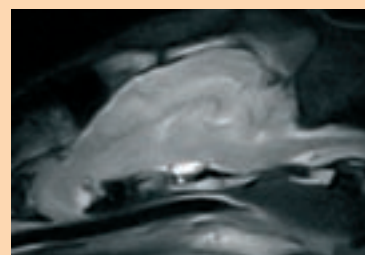
El término encefalocele se refiere a una anomalía congénita causada por un defecto en el tubo neural, a través del cual se produce una protrusión del tejido encefálico a nivel craneal, aún cubierto por la piel. Esta malformación se ha descrito como condición hereditaria en cerdos y gatos birmanos, y ha sido también descrita en gatos como efecto teratogénico de tratamientos prenatales con griseofulvina en la madre gestante.

El encefalocele congénito es una malformación poco conocida en perros. El objetivo de este trabajo es describir los hallazgos en resonancia magnética nuclear y la evolución clínica de un perro con un encefalocele etmoidal. Unperromestizo, machonocastrado, de 11 meses de edad, se presentó en el Hospital Clínico Veterinario por una historia de crisis convulsivas generalizadas (8-10 al mes) de 8 meses de evolución, que venían sucediéndose desde su adopción. En la semana previa a la presentación, el animal sufría "clusters" (4-6 crisis por día). El examen físico general no detectó ninguna anomalía. En el examen neurológico no se detectaron déficits, por lo que se localizó la lesión a nivel de hemisferios cerebrales. El diagnóstico diferencial principal fue de epilepsia idiopática, anomalía congénita, proceso metabólico, antiguo traumatismo, proceso inflamatorio o infeccioso, neoplasia o proceso degenerativo. Los resultados de las analíticas sanguíneas, incluyendo ácidos biliares pre- y post-pandriales, las radiografías de tórax y la ecografía abdominal fueron normales. En el estudio de RMN craneal se observó una protrusión del lóbulo olfatorio derecho

hacia el interior de la cavidad nasal, asociada a una ausencia de placa cribiforme. Los hallazgos de la RMN se consideraron compatibles con un diagnóstico de encefalocele etmoidal derecho. La parte herniada del lóbulo olfatorio presentaba un aspecto normal en todas las secuencias, a excepción de una zona bien delimitada de unos de 2 mm de diámetro, de aspecto quístico, hiperintensa en las secuencias ponderadas en T2, e hipointensa en las secuencias ponderadas en T1. Se instauró tratamiento con fenobarbital a dosis de 5 mg/kg cada 12 horas para el control de las crisis convulsivas, consiguiendo una remisión completa en 2 semanas de tratamiento. A los 2 meses, el animal sufrió una recidiva, presentando 2-3 crisis convulsivas semanales, aproximadamente. Se decidió aumentar la dosis de fenobarbital a 7,5 mg/kg cada 12 horas y añadir bromuro potásico (40 mg/kg/24 horas) al tratamiento. Once meses tras el inicio del tratamiento, el animal sigue sin presentar anormalidades en el examen neurológico y presenta crisis convulsivas de menor intensidad e intermitentes, con una frecuencia aproximada de 2-3 crisis/mes.

Discusión

En la literatura veterinaria hay pocos casos descritos de encefalocele etmoidal en la especie canina. Dicha condición ha sido descrita con anterioridad en perros, aunque sólo existen dos casos de encefalocele etmoidal en los que se describen los hallazgos en RMN. En el primero de los casos, se practicó la eutanasia humanitaria ante la imposibilidad de controlar la sintomatología con tratamiento médico, y el segundo se trató mediante craneotomía,



resección del tejido herniado y corrección del defecto, con una evolución de 9 meses sin signos neurológicos. En nuestro caso, las imágenes de resonancia nos permitieron establecer un diagnóstico de encefalocele etmoidal y un tratamiento médico sintomático, con evolución favorable a los 11 meses. En opinión de los autores, este es el primer caso descrito de encefalocele etmoidal en la especie canina con evolución favorable a los 11 meses tras tratamiento antiepiléptico.

Bibliografía

1. Summers BA, Cummings JF, De Lahunta A. Malformations of the central nervous system. En: Veterinary Neuropathology. St. Louis: Mosby, 1995; 69-71.
2. Parker AJ & Cusick PK. Meningoencephalocele in a dog (a case history). Veterinary Medicine & Small Animal Clinician. 1974; 69:206-207.
3. Hoving EW. Nasal encephaloceles. Child's Nervous System. 2000; 16:702-706.
4. Jeffery N. Ethmoidal encephalocele associated with seizures in a puppy. Journal of Small Animal Practice. 2005; 46:89-92.
5. Martlé V, Caemaert J, Tshamala M, et al. Surgical treatment of a canine intranasal meningoencephalocele. 20th ECVN Annual Symposium Proceedings. 2007; 47.