

Quiste dermoide intracranial

Epidemiología

El [quiste dermoide](#) intracranial es un tumor poco frecuente, constituyendo el 0,3% de los tumores intracraneales.

Los intra-axiales son extremadamente raros.

La velocidad de crecimiento de estos tumores es lineal, al igual que la de la piel.

Sus localizaciones más frecuentes son a nivel del ángulo pontocerebeloso (40-50%), cuarto ventrículo, región supraselar y cisterna cuadrigeminal. También se han descrito casos en la Cisterna de Silvio, región periquiasmática, ventricular, talámicos, región pineal, tronco cerebral y cuerpo calloso ^{1) 2) 3)}.

Historia natural

La rotura espontánea de un quiste dermoide es rara pero sintomática (Koh y col., 2011).

Sólo se ha publicado un quiste dermoide incidental que se rompió de forma espontánea (Kikuchi 2010).

Clínica

Aunque asintomáticos, pequeños quistes dermoides son seguidos generalmente por RM sin intervención quirúrgica.

La presentación clínica en la mayoría de los casos, está dada por efecto de masa o por la rotura del quiste.

La mayoría de los pacientes presentan cefalea (32%), con menor frecuencia convulsiones, parálisis de nervios craneales, alteraciones visuales. Las lesiones ubicadas en el ángulo pontocerebeloso suelen presentarse con neuralgia del trigémino, parálisis facial, déficit auditivos, ataxia y cefalea. En pacientes con lesiones selares y paraselares se han descrito manifestaciones clínicas tales como compromiso visual, diabetes insípida y panhipopituitarismo.

Cuando la rotura de un quiste epidermoide ocurre de forma espontánea, las manifestaciones clínicas posibles son síndrome meníngeo, crisis convulsiva, compromiso de conciencia y la combinación de estos 3 elementos ⁴⁾.

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial se debe de establecer con el quiste o tumor epidermoide.

Comparación entre los tumores epidermoides y los dermoides:

Carácter.	Epidermoides	Dermoides
frecuencia	0,5%-1,5% de los tumores cerebrales	0,3% de los tumores cerebrales
revestimiento	epitelio escamoso estratificado	también anejos cutáneos (folículos pilosos y glándulas sebáceas)
contenido	queratina, residuos celulares y colesterol	mismo contenido que los epidermoides, más pelo y sebo
ubicaciones	más frecuente la ubicación lateral (p. ej., ángulo pontocerebeloso)	son más frecuentes cercanos a la línea media
anomalías asociadas	suelen ser lesiones aisladas	están asociados a otras anomalías congénitas hasta en 50% de los casos
meningitis	breves episodios recurrentes de meningitis aséptica	brotes repetidos de meningitis bacteriana

Bibliografía

Kaushik JS, Gomber S, Dewan P. Intradural dermoid masquerading as pyogenic meningitis: case report. Ann Trop Paediatr. 2009;29(4):305-308.

Kikuchi, Zensho, Sunao Takemura, Atsushi Kuge, Shinya Sato, y Takamasa Kayama. 2010. [Case report: spontaneous rupture of an asymptomatic intracranial dermoid.]. No Shinkei Geka. Neurological Surgery 38, no. 5 (Mayo): 455-462.

Koh, Y.-C. et al., 2011. Intracranial Dermoid Cyst Ruptured into the Membranous Labyrinth Causing Sudden Sensorineural Hearing Loss: CT and MR Imaging Findings. AJNR. American Journal of Neuroradiology. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21920864>

Literatura recomendada

1. Love J, Kernohan J. Dermoid and epidermoid tumors of CNS. JAMA. 1936;107:1876-83.
2. Gormley WB, Tomecek FJ, Qureshi N. Craniocerebral epidermoid and dermoid tumors-a review of 32 cases. Acta Neurochir (Wien) 1994;128:1115-21.
3. Caldarelli M, Massimi L. Intracranial midline dermoid and epidermoid in children. J Neurosurg. 2005;102:135-7. [PubMed]
4. Zimmerman JR, Raila FA, Russell WA, Smith RR. Case report - CT and MRI of intracranial dermoid causing headache. J Miss State Med Assoc. 1996;37:509-12. [PubMed]
5. Caldarelli M, Colosimo C, Di Rocco C. Intra-axial dermoid/epidermoid tumors of the brainstem in children. Surg Neurol. 2001;56:97-105. [PubMed]
6. Pant I, Joshi SC. Cerebellar intra-axial dermoid cyst - a case of unusual location. Childs Nerv Syst. 2008;25:395-6.

7. Dias MS, Walker ML. Embryogenesis of complex dysraphic malformations - A disorder of ? Gastrulation. *Pediatr Neurosurg*. 1992;18:229-53. [PubMed]
8. Detweiler MB, David E, Arif S. Ruptured Intracranial Dermoid Cyst Presenting With Neuropsychiatric Symptoms - A Case Report. *South Med J*. 2009;102:98-100. [PubMed]
9. Sharma NC, Chandra T, Sharma A, Bajaj M, Kundu R. Long segment intramedullary spinal dermoid. *Indian J Radiol Imaging*. 2009;19:148-50. [PMC free article] [PubMed]

1)

Fuster C, Ferreira M, Condomi S, Mormandi R, Cervio A, Salvat J. Quistes dermoides y epidermoides intracraneales. *Revista Argentina de Neurocirugía* 2007; 21: 108-10.

2)

Ahmed I, Auguste K, Vachrajani S, Dirks P, Drake J, Rutka J. Neurosurgical management of intra-cranial epidermoid tumors in children. *Journal Neurosurgery Pediatrics* 2009; 4: 91-6.

3)

Yasutaka M, Toshiaki F, Eiichiroh M, Mitsumasa K, Takashi T. Epidermoid of the quadrigeminal cistern- Case report. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 1990; 30: 59-62.

4)

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272012000400005

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=quiste_dermoide_intracranial

Last update: **2019/09/26 22:24**

