



# Neurology perspectives



## 17713 - SÍNDROME DEL SENO CAVERNOSO SECUNDARIO A APOPLEJÍA HIPOFISARIA

Gómez López de San Román, C.<sup>1</sup>; Capra, M.<sup>1</sup>; Caballero Sánchez, L.<sup>1</sup>; Berrio Suaza, J.<sup>1</sup>; Gil Armada, P.<sup>1</sup>; Cerdán Santacruz, D.M.<sup>1</sup>; Álvarez de Eulate García, M.T.<sup>2</sup>; Mendoza Rodríguez, A.<sup>1</sup>; Tabernero García, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital General de Segovia.

### Resumen

**Objetivos:** Presentamos un caso de cefalea de inicio brusco que, posteriormente, desarrolla un síndrome del seno cavernoso, y describimos el diagnóstico diferencial de dicha sintomatología.

**Material y métodos:** Hombre de 38 años, sin antecedentes de interés, que consulta en el servicio de Urgencias por cefalea muy intensa de inicio brusco y epistaxis, siendo la exploración inicial normal. A la hora, el cuadro evoluciona, persistiendo la cefalea intensa y apareciendo diplopía, midriasis arreactiva, ptosis, oftalmoplejia completa del ojo derecho, hemianopsia bitemporal e hipoestesia en territorio V1 derecho.

**Resultados:** Se realiza TC craneal que muestra masa expansiva que erosiona silla turca, seno esfenoidal y celdillas etmoidales, e invade el seno cavernoso derecho. Para confirmar el diagnóstico de sospecha de apoplejía hipofisaria (AH) se realiza RM visualizando una hipófisis aumentada de tamaño con focos de hemorragia y necrosis intratumoral. El estudio hormonal presenta prolactina > 200 ng/mL, y testosterona 0,57 ng/mL, resto normal. Se realiza el diagnóstico de síndrome cavernoso secundario a apoplejía hipofisaria en contexto de macroprolactinoma, desviándose al paciente a Neurocirugía para valoración terapéutica.

**Conclusión:** El seno cavernoso es una estructura compleja, susceptible de una amplia variedad de patologías vasculares, neoplásicas e inflamatorias. La AH es rara y puede desarrollarse antes del diagnóstico del adenoma hipofisario, constituyendo una verdadera emergencia neuroendocrina. La cefalea de aparición súbita y severa es el síntoma principal de la AH y está presente en más del 80% de los pacientes, y siempre nos debe hacer pensar en cefalea secundaria. Conocer esta patología puede mejorar el diagnóstico y manejo adecuado, previniendo las consecuencias potencialmente graves asociadas.