



Neurology perspectives



18408 - HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL IDIOPÁTICA SIN PAPILEDEMA CON FÍSTULA DE LCR EN OÍDO MEDIO

Montalvo Olmedo, C.¹; Lázaro, C.¹; Torres-Ferrús, M.²; Alpuente, A.²; de la Torre, A.²; Caronna, E.²; Pozo-Rosich, P.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Unidad de Cefaleas, Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: La hipertensión intracraneal idiopática (HII) es un síndrome benigno con cefalea y papiledema como clínica cardinal. Las presentaciones atípicas o complicaciones no son infrecuentes.

Material y métodos: Presentamos un caso de HII de curso atípico sin papiledema ni cefalea, complicada con meningitis secundaria a fístula de LCR en oído izquierdo.

Resultados: Paciente de 47 años con antecedentes de obesidad grado II e hipoacusia de oído izquierdo. Consulta por cefalea holocraneal, opresiva, diaria con foto-sonofobia de dos años de evolución tras episodio de meningitis aguda por *Haemophilus influenzae* que había sido tratada con ceftriaxona con buena evolución. La exploración neurológica y fondo de ojo fue normal. La RM cerebral mostró encefalocele temporal izquierdo extendido a oído medio y cefalocele en ápex petrosos izquierdos, junto con signos indirectos de HII (aracnoidocele selar e incremento del espacio subaracnoideo en nervios ópticos). En el interrogatorio dirigido la paciente refería hipoacusia y sensación de taponamiento de oído izquierdo de años de evolución con salida ocasional de líquido claro. Se revisa TC craneal realizada en episodio de meningitis que ya informaba de silla turca vacía. Se realizó punción lumbar con presión de salida de 33 cmH₂O en punción lumbar que confirmó diagnóstico de HII complicada con fístula de LCR en oído izquierdo.

Conclusión: La HII es un síndrome con manifestaciones clínicas muy variables. Aunque las fístulas de LCR son una complicación poco frecuente de la HII, debe tenerse en cuenta en mujeres en edad fértil, con sobrepeso y sin antecedentes traumáticos.