



Neurology perspectives



19869 - SÍNDROME DEL SENO CAVERNOSO BILATERAL COMO DEBUT DE LINFOMA BURKITT EN PACIENTE CON VIH

Angerri Nadal, M.; Valin Villanueva, P.; Albert Albelada, T.; Hernández Iglesias, R.; Lombardo del Toro, P.; Bea Sintés, M.; Villarreal Miñano, J.; Teixidor Panella, S.; Cardona Portela, P.; Martínez Yélamos, S.; Martínez Yélamos, A.; Arroyo Pereiro, P

Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: El síndrome del seno cavernoso puede tener múltiples etiologías, las más frecuentes son la neoplásica, aneurismas o fístulas y la infecciosa. La afectación bilateral es rara y se deben tener en cuenta las características del paciente a la hora de realizar el diagnóstico diferencial. Nos proponemos describir un caso clínico sobre un paciente con un síndrome del seno cavernoso bilateral.

Material y métodos: Presentamos el caso de un varón de 72 años, con antecedente de VIH desde 1997 con carga viral indetectable, que consulta por cuadro de oftalmoplejía rápidamente progresiva, con afectación de todos los músculos oculares externos, ptosis completa bilateral y midriasis arreactiva.

Resultados: Se llevó a cabo una resonancia magnética cerebral que reveló la presencia de masas en los senos cavernosos de manera bilateral, con afectación del cavum de Meckel. La punción lumbar mostró la presencia de siete células, con un 85% de linfocitos, de los cuales se determinó que un 7% eran una población clonal según los resultados de la citometría de flujo. Para completar el estudio, se realizó PET-TC la cual mostró la presencia de afectación adenopática tanto supra como infradiafragmática, así como una masa *bulky* abdominal y afectación de múltiples órganos sólidos. La anatomía patológica confirmó que se trataba de un linfoma Burkitt.

Conclusión: El síndrome del seno cavernoso bilateral es una condición poco común que requiere considerar el linfoma como una posible causa en pacientes con VIH. El análisis del LCR suele ser poco rentable, pero en los casos con afectación bilateral y extraseno puede llegar a ser diagnóstico.