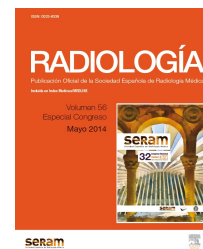




# Radiología



## 0 - Cómo realizar una aproximación sistemática de los tumores cerebrales

*J.A. Castillo Iglesias, P.L. Prieto Casal, J. Alain Castillo, J.L. Varela Modroño, U. Novo Rivas y M.E. Salazar Salazar*

*Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense, España.*

### Resumen

**Objetivo docente:** Aproximación sistematizada de lesiones intracraneales, para orientar de la mejor manera el posible diagnóstico y diagnósticos diferenciales.

**Revisión del tema:** Cuando nos enfrentamos al análisis de una lesión intracraneal (potencial tumor cerebral), hay muchas preguntas que necesitan ser contestadas. Para facilitar este análisis, en esta revisión, proponemos un acercamiento sistemático de los tumores cerebrales. Lo primero que necesitamos conocer es la edad del paciente. Este dato es fundamental, ya que según el grupo etario nuestra atención se centrará en diferentes tipos de tumores cerebrales. Lo siguiente que necesitamos saber es dónde se encuentra la lesión (es intra o extra-axial) y en qué compartimento anatómico yace. Por ejemplo, se encuentra en la región selar o ángulo pontocerebeloso. Debemos además, determinar si es una masa solitaria o hay enfermedad multifocal. En la TC y la RM buscamos las características del tejido como calcificaciones, componentes quísticos, grasa, realce tras la administración de contraste, etc. Por último tenemos que considerar la posibilidad de que este potencial tumor cerebral, se trate de una lesión que simula un tumor, como un absceso, placa de esclerosis múltiple, malformación vascular, aneurisma, etc.

**Conclusiones:** Mediante esta revisión hemos concluido que el análisis sistemático de las diferentes técnicas de imagen cerebral, junto con una adecuada valoración de las características de las lesiones, su ubicación topográfica, incidencia y edad de distribución de las distintas lesiones, es posible realizar una aproximación diagnóstica con mayor rapidez y, además nos permite disminuir los potenciales errores diagnósticos, al proporcionarnos los diagnósticos diferenciales más probables.