



# Radiología



## 0 - QUISTES CEREBRALES. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y PLANTEAMIENTO DIAGNÓSTICO

S. Alandete Germán, M.A. Meseguer Ripollés, D. Uceda Navarro, E. de la Vía Oraá, R.R. Revert Espí y C. Poyatos Ruipérez

Hospital Dr. Peset, Radiodiagnóstico, Valencia, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Conocer e identificar las distintas lesiones quísticas intracraneales tanto benignas como malignas. Hacer una revisión del tema y establecer una clasificación según la edad de aparición, localización y apariencia radiológica que nos ayude en el diagnóstico diferencial.

**Revisión del tema:** Las lesiones quísticas suelen ser un hallazgo común en la práctica clínica habitual pudiendo encontrarlas en cualquier técnica diagnóstica (ecografía, TC y RM). Estas lesiones las podemos clasificar en: 1. Variantes de la normalidad: cavum septi pellucidi, cavum veli interpositi, cavum vergae, megacisterna magna y malformación de Dandy-Walker. Estas lesiones están presentes desde el nacimiento y suelen ser asintomáticas por lo que en general son un hallazgo casual. 2. Lesiones quísticas del desarrollo: leucomalacia periventricular, esquizencefalia, ventriculomegalia. Aparecen en la época neonatal y se manifiestan como déficit neurológico. 3. Lesiones benignas: quiste dermoide y epidermoide, quiste neural, dilatación de los espacios de Virchow-Robin, quiste coloide, quiste aracnoideo, quiste del plexo coroideo, quiste subependimario... Suelen ser un hallazgo incidental en la edad adulta ya que la mayoría son asintomáticas. 4. Lesiones infecciosas: absceso, neurocisticercosis, hidatidosis, parásitos. Se sospechan por la clínica infecciosa. 5. Lesiones tumorales: Meningioma quístico, astrocitoma quístico, metástasis quística. Los síntomas constitucionales guían el diagnóstico. Para estrechar este largo diagnóstico diferencial nos debemos basar en la clínica del paciente, edad, localización de la lesión (intra-axial, extra-axial, periventricular, fosa posterior) y hallazgos de imagen.

**Conclusiones:** Existe un amplio espectro de entidades. El conocimiento de las características radiológicas y su localización nos permite orientar mejor el diagnóstico definitivo.