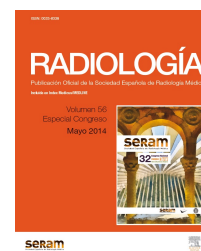




# Radiología



## 0 - Trepando al cerebelo. Anatomía y función

F. Guerra Gutiérrez<sup>1</sup>, F. Baudraxler<sup>1</sup>, J.J. Gómez Herrera<sup>1</sup>, V.M. Suárez Vega<sup>2</sup>, A. Alonso Torres<sup>1</sup> y J. Fernández Cuadrado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Radiodiagnóstico, Móstoles, España. <sup>2</sup>Hospital Infanta Elena, Radiodiagnóstico, Valdemoro, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Clarificar la anatomía del cerebelo, valorando su función, los territorios vasculares y los núcleos profundos. Recordar las vías aferentes y eferentes del cerebelo. Repasar la utilidad del cerebelo en los movimientos.

**Revisión del tema:** El cerebelo es la parte del SNC con más núcleos neuronales y cuya anatomía peor conocemos. Desde las células de Purkinje hasta los pedúnculos cerebelos son de gran interés para poder comprender la influencia del cerebelo en nuestro día a día. Se clasificará el cerebelo anatómicamente, vascularmente y funcionalmente en espino-cerebelo, cerebro-cerebelo y vestibulo-cerebelo. Se recordará la embriología para intentar explicar la localización de los núcleos profundos y su interacción con estructuras de fuera del cerebelo. Por último se revisará la patología fundamental de fosa posterior: lesiones extraxiales (tumores, quistes, aneurismas), lesiones intraxiales (tumores, hematomas, lesiones desmielinizantes) y lesiones neurodegenerativas.

**Conclusiones:** Conocer la anatomía y función del cerebelo puede ayudarnos a orientar la patología de los pacientes. Localizar correctamente las lesiones en el cerebelo aumentará nuestro prestigio profesional. La RM constituye una herramienta fundamental para el diagnóstico y el manejo de los pacientes con sintomatología de fosa posterior, por el artefacto de haz del TC. La TC sigue siendo útil hoy en día como primera aproximación a la patología de fosa posterior así como en la valoración vascular y traumática aguda.