



Radiología



0 - LA CALOTA... LA GRAN OLVIDADA

D. Zarranz Sarobe¹, J. Mesa García², J. Barredo Parra², J. Mendiola Arza², N. Hormaza Aguirre² y E. Riñones Mena¹

¹Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España. ²Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo, España.

Resumen

Objetivo docente: Realizar una revisión anatómica de la calota craneal. Valorar mediante TC y RM algunas variantes anatómicas de la calota craneal que el radiólogo debe conocer para evitar fallos diagnósticos en el momento de emitir el informe. Caracterizar mediante TC y RM las principales lesiones, tanto benignas como malignas, que podemos encontrar en la calota y sus características típicas que nos permiten una aproximación diagnóstica.

Revisión del tema: Las lesiones de la calota constituyen un hallazgo bastante frecuente y muchas veces incidental de los TC craneales. En muchas ocasiones, en el momento de informar un TC craneal no miramos con detenimiento la calota ya que no suele ser motivo de síntomas o patología, no obstante, es muy importante que el radiólogo sepa reconocer y caracterizar las lesiones que más comúnmente asientan en esta localización. Si bien es cierto que la mayoría de lesiones de la calota son lesiones benignas o variantes de la normalidad, existen tumores malignos que tienen predilección por el cráneo y que es importante reconocer y filiar. Por otro lado es importante tener en cuenta la edad del paciente ya que la patología ósea del cráneo varía según el grupo etario, siendo más frecuente en estos pacientes lesiones como el granuloma eosinófilo.

Conclusiones: Debido a la alta incidencia de lesiones en la calota es muy importante que el radiólogo sepa reconocer y filiar las principales lesiones con asiento en ella, pero sobre todo reconocer las características radiológicas que nos ayudan a diferenciar una lesión maligna de una benigna.