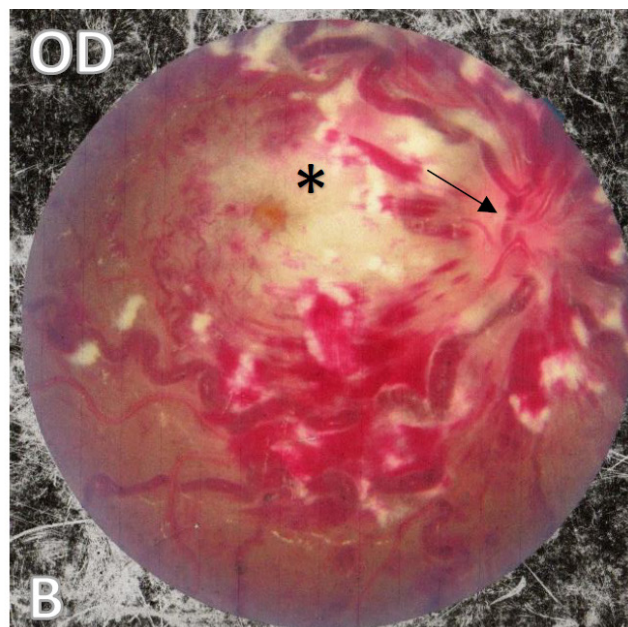
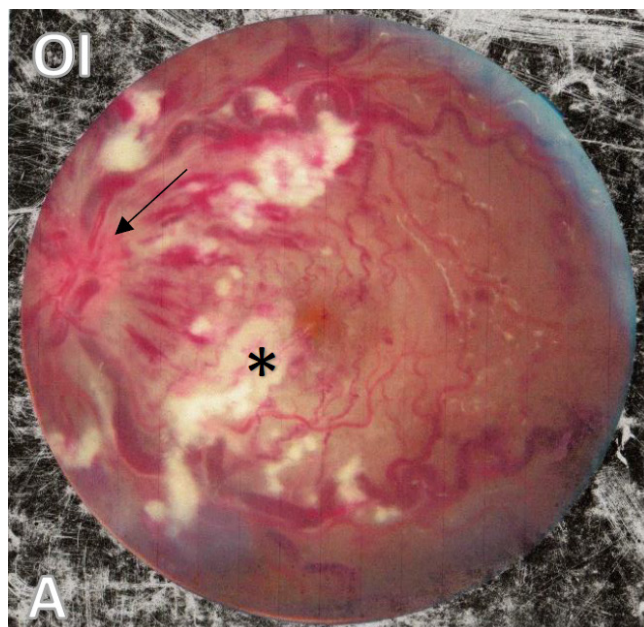


Papiledema Bilateral Severo en Pseudotumor Cerebral

Severe Bilateral Papilledema in Cerebral Pseudotumor

Janessa Paola Sandoval Muñoz*



Paciente femenina de 13 años de edad sin antecedentes personales o familiares de interés, debuta con cefalea intensa holocraneana, vómitos y pérdida visual progresiva bilateral (Visión 20/400 en ambos ojos) se realiza fundoscopia que reporta edema bilateral de la papila óptica grado IV (Figura A/B, flechas) y oclusión de la vena central de la retina; resto de la exploración neurológica normal. Tras una exhaustiva evaluación se realiza el diagnóstico de Pseudotumor Cerebral. El Pseudotumor Cerebral también llamado Hipertensión Idiopática Benigna, se caracteriza por signos y síntomas de aumento de la presión intracraneal, con exploración neurológica normal, junto con estudios de neuroimagen y LCR normal⁽¹⁾. La incidencia global es de 0.9/100,000 háb/año; afecta a niños de cualquier edad, presentándose con mayor frecuencia entre los 3 y 15 años con predominio del género femenino⁽²⁾.

La cefalea es el síntoma principal hasta en un 90% de los casos. El papiledema suele ser el hallazgo al examen físico que conduce al diagnóstico, que puede ir desde borramiento del margen del disco hasta papiledema severo con hemorragias y exudados (Figura A/B, asteriscos)⁽³⁾. El abordaje es multidisciplinario, su diagnóstico por exclusión y el objetivo terapéutico es la disminución de la Hipertensión intracraneal y evitar el compromiso

Referencias Bibliográficas

1. Mosquera Gorostidi A, Iridoy Zulet M, Azcona Ganuza G, Gembero Esarte E, Yoldi Petri ME, Aguilera Albasa S. Seudotumor cerebri en niños: etiología, características clínicas y evolución. *Neurología*. marzo de 2019;34(2):89–97.
2. Pascua GZ. PSEUDOTUMOR CEREBRAL EN DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS. *REV MED HONDUR*. 2013;81(2):5.
3. v01n03a06.pdf [Internet]. [citado el 16 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rumi/v1n3/v01n03a06.pdf>