

## Médica Sur

Volumen 8  
Volume

Número 4  
Number

Octubre-Diciembre 2001  
October-December

*Artículo:*

### Quiz. Resonancia magnética. Neuroimagen

Derechos reservados, Copyright © 2001:  
Médica Sur Sociedad de Médicos, AC

**Otras secciones de  
este sitio:**

- 👉 [Índice de este número](#)
- 👉 [Más revistas](#)
- 👉 [Búsqueda](#)

***Others sections in  
this web site:***

- 👉 [Contents of this number](#)
- 👉 [More journals](#)
- 👉 [Search](#)



[medigraphic.com](http://medigraphic.com)

# Quiz. Resonancia magnética. Neuroimagen

Dr. Manuel Martínez L,\* Dra. María Teresa Facha G,\* Dra. Elvira Martínez R,\*\* Dr. Aldo Mario Dardón A,\*  
Dr. Jorge Vázquez L,\* Dra. Ingrid Vivas B,\* Dr. Roberto Corona C\*

## Resumen

Paciente femenino de 44 años con padecimiento de un año de evolución caracterizado por cefalea intermitente holocraneana, disminución de la agudeza visual y auditiva, confusión y pérdida de la memoria reciente, mareo, así como parestesias en lengua y brazo izquierdo. Como antecedentes patológicos: histerectomía y ooforectomía por tumor pélvico no especificado. Resección de quiste de tiroides.

**Palabras clave:** Quiste de tiroides, cefalea, tomografía.

## Abstract

*Forty-four year old woman with one-year headache, visual and hearing loss, confusion, memory loss, dizziness and tongue and left arm paresthesias. The patient had hysterectomy and oophorectomy, because of pelvic mass not specified. Thyroid cyst resection.*

**Key words:** Thyroid cyst, cephalgia, computed tomography.



**Figura 1A.**



**Figura 1B.**

\* Resonancia Magnética.

\*\* Medicina Interna.

Fundación Clínica Médica Sur. México, D.F.

**Figura 1.** Tomografía computada simple y contrastada que muestra imagen hiperdensa, ovoide, de la línea media que comprime al tercer ventrículo y no refuerza con el contraste.

## Respuesta. Quiste coloide del tercer ventrículo

El quiste coloide representa el 0.5-1% de los tumores primarios del SNC por lo tanto es una entidad poco frecuente de localización anterior y superior al tercer ventrículo, generalmente de aspecto ovoide o redondeado no mayor a 1.5 cm.

Es más frecuente en la tercera y quinta década de la vida.<sup>1</sup>

## Etiología

Es incierta, existen diversas teorías, algunos autores creen que se origina de un receso no degenerado vesicular de la etapa embrionaria que se desprende del techo del tercer ventrículo. Para otros autores deriva del neuroepitelio e incluye tejido ependimario y de plexos coroides, otros piensan que no tiene origen neuroepitelial sino sinusal, ya que presenta mucosa respiratoria similar a la de la tráquea y del seno esfenoidal. Otro grupo sugiere con base en la presencia de epitelio respiratorio y endodérmico, la posibilidad de que estos quistes al igual que los quistes de Rathke sean la misma lesión en diferente localización.<sup>2</sup>

## Cuadro clínico

La sintomatología suele ser inespecífica y resolverse espontáneamente, siendo la cefalea el síntoma pre-

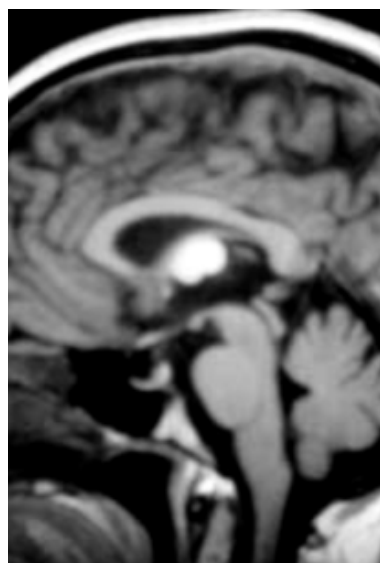
dominante (68-100%) la cual mejora con la posición, se ha descrito demencia progresiva. A pesar de ser un tumor benigno en algunos casos puede presentarse muerte súbita por herniación secundaria a hidrocefalia obstructiva.

## Imagen

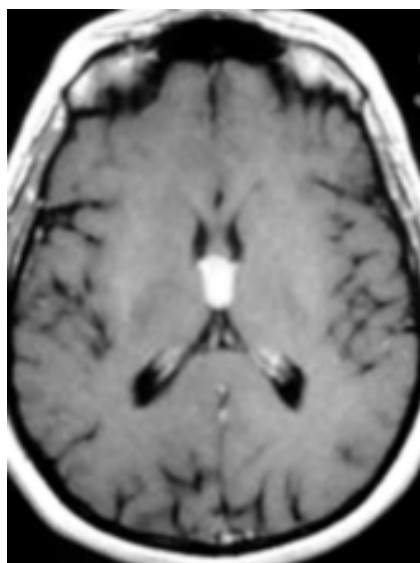
El quiste coloide por tomografía computada (TC) presenta un comportamiento generalmente hiperdenso en la fase simple y no refuerza con la administración de material de contraste.

En resonancia magnética (RM) el comportamiento del quiste es variable y puede mostrar niveles líquido-líquido o diferente intensidad de señal central en relación con la periferia de la lesión. Cerca del 50% de los quistes coloides presentan un comportamiento hiperintenso en T1 en relación al parénquima cerebral. En T2 y FLAIR generalmente son hipointensos. En aquellos casos que los quistes presentan comportamiento isointenso al parénquima cerebral en todas las secuencias, la TC puede ser más útil en la detección de esta lesión.

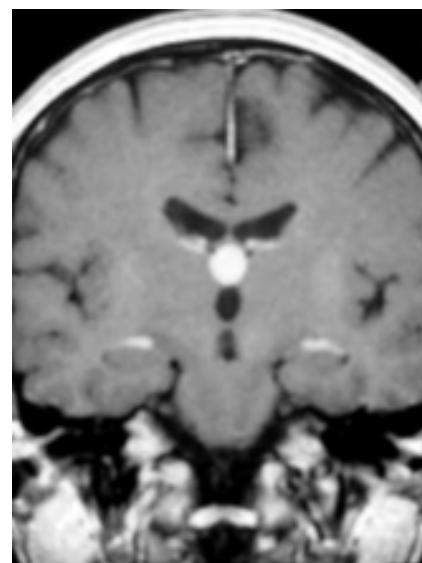
Los factores responsables del comportamiento por imagen del quiste coloide se desconocen, sin embargo, estudios recientes atribuyen su comportamiento hiperdenso por TC simple e hiperintenso en la secuencia T1 por RM a la presencia de colesterol y proteínas más que a componentes paramagnéticos,<sup>3</sup> ya que éstos



**Figura 2A.**

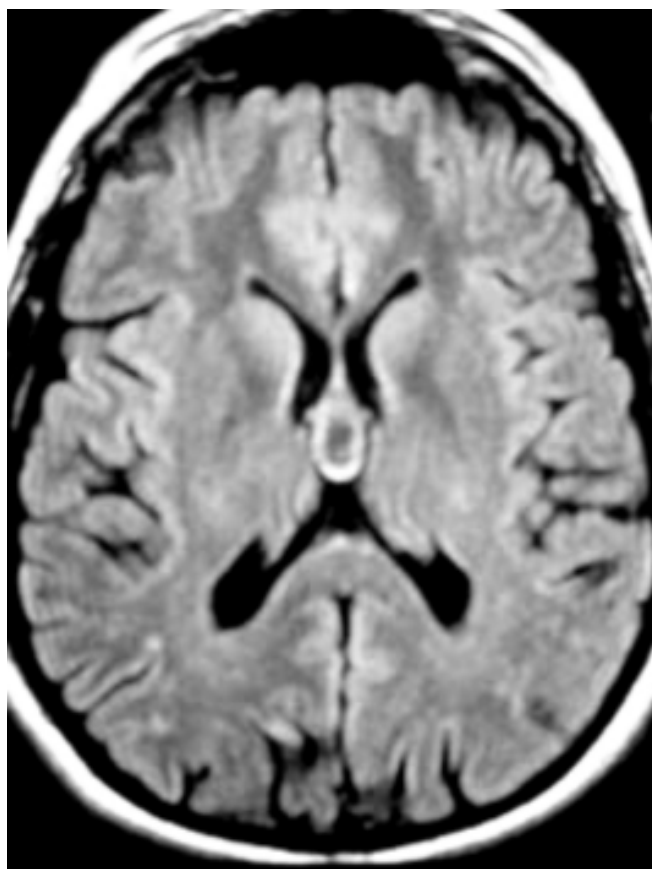


**Figura 2B.**

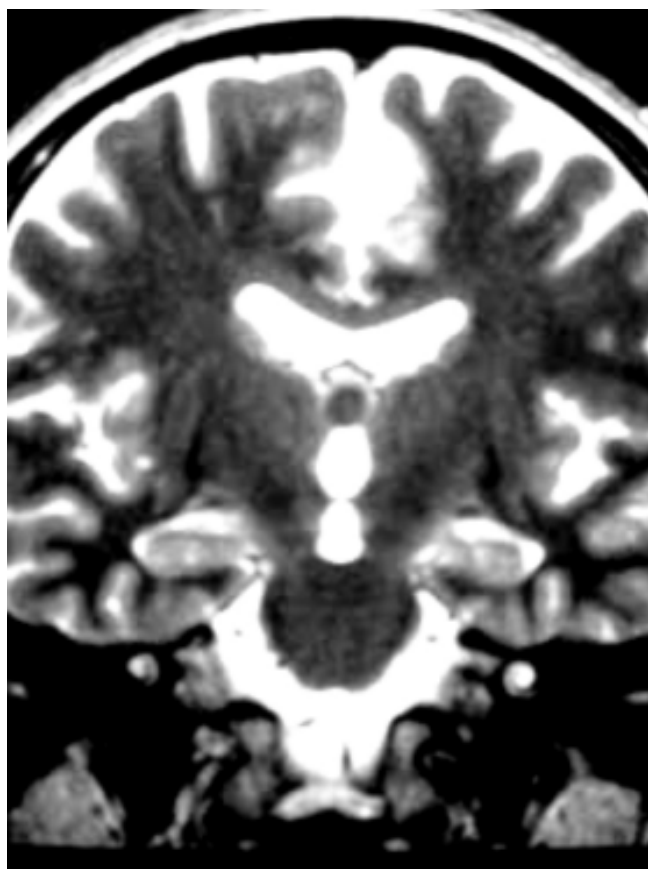


**Figura 2C.**

**Figura 2.** Secuencia T1 simple en el plano sagital y axial (A y B) con lesión hiperintensa ovoidea que desplaza lateralmente a ambos forámenes de Monroe, localizada dorsal y rostral al tercer ventrículo, C) T1 coronal con contraste que no muestra reforzamiento de la lesión.



**Figura 3A.**



**Figura 3B.**

**Figura 3.** Secuencia FLAIR axial (A) y (B) secuencia T2 coronal, se observa imagen hipointensa en la localización antes descrita.

como el calcio y el hierro se encuentran en cantidades no significativas.

### Patología

Desde el punto de vista histológico, los quistes coloides se caracterizan por presentar una capa de epitelio pseudoestratificado, que presenta células ciliadas y células mucosas en forma de copa, este epitelio descansa en una fina capa de tejido conectivo, el contenido del quiste es PAS positivo y se compone de material amorfo que corresponde a leucocitos necróticos y estrías de colesterol.<sup>4</sup>

### Tratamiento

El tratamiento es quirúrgico siendo el más utilizado las técnicas estereotáxicas para microcirugía.<sup>5</sup> En

resección completa los resultados son muy favorables sin embargo en resección incompleta existe recidiva hasta en un 10%

### Referencias

1. Scotti G, Scialfa G, Colombo N, Landoni L. MR in the diagnosis of colloid cysts of the third ventricle. *AJNR* 1987; 8: 370-372.
2. Tsushida T, Hruban, Carson B et al. Colloid cysts of the third ventricle immunohistochemical evidence for non-neuroepithelial differentiation. *Hum Pathol* 1992; 23: 811-816.
3. Armao D, Castillo M, Chen H et al. Colloid cyst of the third ventricle: Imaging- pathologic correlation. *AJNR* 2000; 21: 8: 1470-1477.
4. Maeder PP, Holtas SL, Basibuyuk LN, Salford LG et al. Colloid cysts of the third ventricle: correlation of MR and CT findings with histology and chemical analysis. *AJNR* 1990; 11: 575-581.
5. Kyle I, Ross DA. Stereotactic microsurgical craniotomy for the treatment of third ventricular colloid cysts. *Neurosurgery* 1996; 38: 301-307.