

Heterotopias subependimarias en una paciente con epilepsia refractaria

Margarit C*, Cragnolini AC*, Roca F**, Lucero C*.

*Servicio de Neurología Hospital Privado SA - CMC

**Servicio de Neurointervencionismo Hospital Privado SA - CMC

Mujer de 46 años con antecedentes de crisis parciales temporales izquierdas simples 2ª generalizadas desde los 17 años de edad, refractarias al tratamiento anticonvulsivante. Un electroencefalograma mostró ondas lentas temporales izquierdas con generalización en la hiperventilación. La tomografía axial computada cerebral (TAC) evidenció hemiatrofia cerebral izquierda. La IRM de cerebro reveló heterotopias subependimarias. (Figuras 1, 2, 3, 4).

Las heterotopías se deben a un trastorno de la migración neuronal. Se clasifican en subependimarias, subcorticales y subaracnoideas; y desde el punto de vista histológico se dividen en macroscópicas y

microscópicas. Las heterotopías subependimarias son una de las formas más frecuentes de trastorno del desarrollo cortical, se pueden asociar a otras disgenesias o a esclerosis hipocampal. En general, la epilepsia es su única manifestación clínica.

Bibliografía

1. Principios de Neurología de Adams & Victor. 8ª edición

2. Tratado de neurología Clínica de Federico Michelis

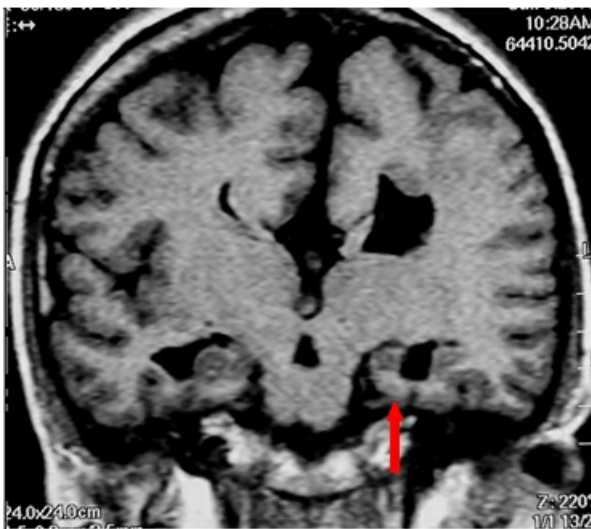


Figura 1: IRM de cerebro T1. Atrofia hipocampo izquierdo



Figura 2: IRM de cerebro T2. Nódulo heterotópico en lóbulo temporal izquierdo

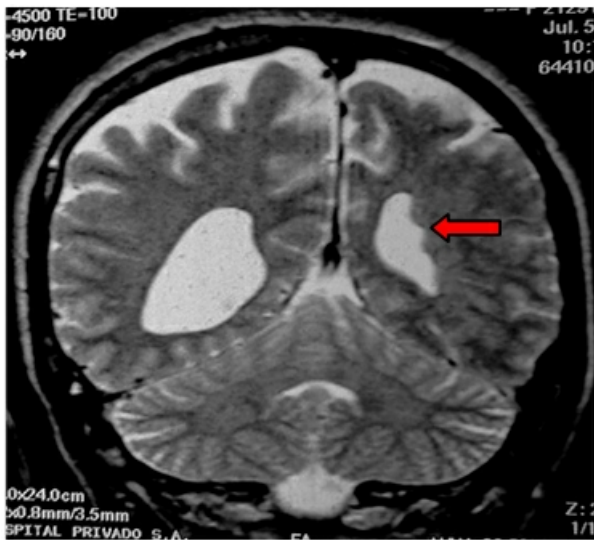


Figura 3: IRM de cerebro T2. Imágenes seudonodulares que tapizan pared lateral del ventrículo lateral izquierdo.

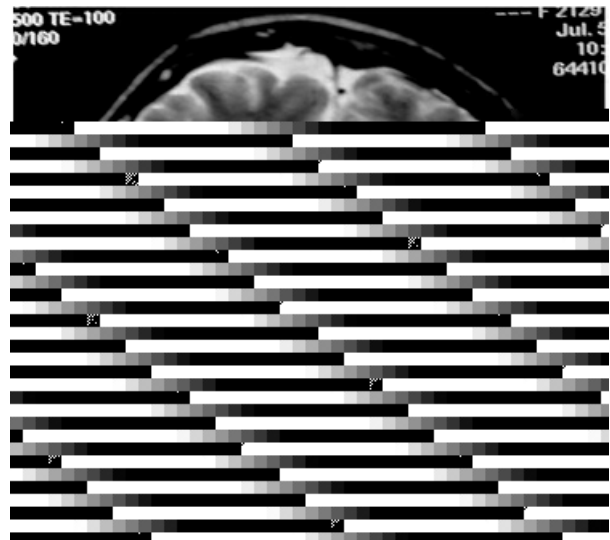


Figura 4: IRM de cerebro T2. Hemiatrofia hemisferio cerebral izquierdo. Imágenes seudonodulares que tapizan ventrículo izquierdo. Heterotopias subcorticales.