

# PAPIEDEMA BILATERAL EN PACIENTE PAUCISINTOMÁTICA

C. Laliena Oliva ; E. Muñoz Jalle; A. Hueto Najarro; L.C. Trujillano Lidón; I. Zárate Tejero . Hospital Clínico Lozano Blesa. Zaragoza

## INTRODUCCIÓN

El **pseudotumor cerebri** es una entidad que se caracteriza por presión intracraneal elevada en ausencia de lesión ocupante de espacio en las diferentes pruebas radiológicas. Los síntomas más frecuentes son la cefalea, los vómitos o las alteraciones visuales, no obstante muchos pacientes están asintomáticos y se llega al diagnóstico por la presencia de papiledema

## CONCLUSIONES

El pseudotumor cerebri puede ser causa de cefaleas, requiriendo tratamiento por sus consecuencias visuales. Realizar una correcta anamnesis y exploración en un paciente que presente cefalea, así como interpretar de manera adecuada las pruebas complementarias solicitadas, es fundamental para establecer el diagnóstico y tratamiento precoz.

SITGES 19-21 de abril 2018

## CASO CLÍNICO



Paciente de 11 años de edad que acude a su pediatra por episodios de cefalea y mareo. Tras la anamnesis, exploración física y neurológica se realiza fondo de ojo, observándose papiledema bilateral. Un mes más tarde, durante una revisión, la paciente presenta empeoramiento del mismo, sin síntomas acompañantes. Se decide ingreso para tratamiento.



## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

*Análítica y serologías  
de toxoplasma, sífilis y  
VEB*

Sin alteraciones

*Resonancia magnética*

No se observan lesiones ocupantes de espacio u otras alteraciones cráneoocervicales reseñables.

*Punción lumbar*



Salida de líquido cefalorraquídeo claro y a tensión elevada ( a unos 30 mmHg). Análisis del LCR: Sin alteraciones.

## RESOLUCIÓN

Dada la concordancia de la clínica y los hallazgos de las pruebas complementarias, ante la sospecha de pseudotumor cerebri se decide instaurar tratamiento con acetazolamida a dosis ascendentes, presentando buena tolerancia. Actualmente, continua en tratamiento y en controles por oftalmología, sin cambios en el papiledema.