

## INTRODUCCIÓN

Las características clínicas y radiológicas de la cerebelitis aguda pseudotumoral (CAP) se asemejan a los tumores de fosa posterior. El reto se encuentra en su diagnóstico para evitar procedimientos innecesarios y angustia familiar.

## CASO CLÍNICO

Niño de 6 años con **cefalea** opresiva de 5 días de evolución.

**Despertar nocturno**  
**No control analgesia**  
**Vómitos**

**Exploración física:** inestabilidad, disimetría izquierda, marcha lateralizada a la derecha y Romberg positivo.

**Análítica sanguínea:** normal

**TC craneal:** lesión expansiva hemisferal derecha

OD: tumor de fosa posterior

**Inicio corticoterapia e ingreso en planta para estudio y control clínico.**

**RM craneal:** lesión hemisferal bilateral de predominio derecho con efecto masa. Espectroscopia: aumento relación colina/creatinina.

OD: tumor glial de alto grado

**IQ + AP:** infiltrado inflamatorio meníngeo linfocitario con eosinófilos. Ausencia de tejido tumoral.

Diagnóstico definitivo: **Cerebelitis aguda pseudotumoral**

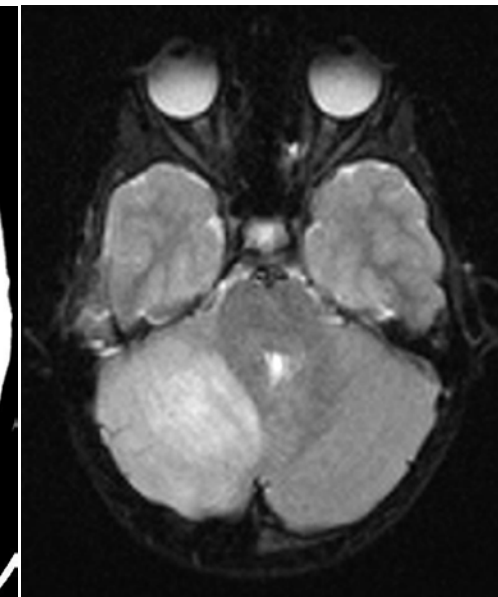
Mejoría clínica posterior y alta a domicilio con corticoterapia oral.

SITGES 19-21 de abril 2018

TC



RM



## COMENTARIOS

- ♦ La CAP y los tumores de fosa posterior pueden presentarse en urgencias con clínica similar.
- ♦ La RM con espectrometría es la herramienta principal para realizar un diagnóstico más certero, aunque a veces es necesaria la biopsia quirúrgica.
- ♦ Suele tener buen pronóstico con recuperación neurológica completa.