

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER CON DEFENSA

Hemicerebelitis como causa Hipertensión Intracraneal

Lucía Arredondo Rodríguez, Ángela Sánchez Guzmán, Alfonso Lendínez Jurado, Silvia Oliva Rodríguez-Pastor, Guillermo Milano Manso, Vanessa Rosa Camacho.

UGC Cuidados Críticos y Urgencias Pediátricas. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Introducción

Signos y síntomas de
Hipertensión Intracraneal



Hallazgo **poco frecuente** en
Urgencias pediátricas

DESCARTAR PROCESOS EXPANSIVOS INTRACRANEALES

Exploración neurológica

Prueba de imagen urgente

Caso Clínico

- Niña de 9 años sin AP de interés
- 4 días → inestabilidad, ataxia, cefalea frontal intensa, vómitos, nistagmo multidireccional, bradilalia
- Un pico febril autolimitado

URGENCIAS

Analítica sanguínea normal

TC cráneo → área heterogénea en fosa posterior con efecto masa

Hemicerebelitis vs tumor



RMN compatible con Hemicerebelitis

A las 48 horas...

↑ PIC
Deterioro nivel conciencia

Craniectomía descompresiva + DVE

- Mejoría clínica
- Retirada DVE a los 9 días
- Recibió tto con Aciclovir hasta negatividad PCRs a herpes en LCR

Al alta...

Leve disimetría izquierda
Mínima inestabilidad en la marcha

PCR en exudado nasal positiva a Parainfluenza

Discusión

Cerebelitis aguda

- Sd inflamatorio
- Fiebre, vómitos, ataxia, cefalea
- Alteración neurológica
- *Rara su presentación unilateral y asimétrica*
- Cuadro habitualmente leve con evolución favorable

Síntomas + Imagen
puede **simular patología**
de origen tumoral



Ayuda al diagnóstico diferencial:
inicio agudo
posterior mejoría clínico radiológica
+
Hallazgos microbiológicos (>>> viral)