Caso clínico. Ortopedia y Traumatología

Poroencefalia: a propósito de un caso

Ana Fierro Urturi[a], Raquel Acebes Puertas[b], Teresa Arroyo Romo[c], Mónica Sanz Fernández[c], Pilar García Gutiérrez[d]

[a]Pediatra. CS Pisuerga. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. España • [b]Pediatra. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España • [c]Pediatra. CS Pisuerga. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. España • [d]Pediatra. CS Pisuerga. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Ana Fierro Urturi:
anfier99@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La poroencefalia es una entidad poco común caracterizada por cavidades o quistes intraparenquimatosos en la corteza cerebral secundarios a la destrucción del tejido cerebral previamente formado. Puede ser ocasionado por traumatismos , hemorragias o infartos vasculares cerebrales. Presentamos el caso de una niña de 12 años de origen saharaui diagnosticada de poroencefalia durante su estancia en el programa de acogida en nuestra ciudad.

CASO CLÍNICO

Antecedentes familiares

Padre sano. Madre con cefalea y dolor articular. Dos hermanos mayores y tres menores sanos.

Antecedentes personales

No hay antecedentes perinatales de interés. Accidente de tráfico (atropello) a los 18 meses de edad, precisó ingreso en UCIP, posible fractura de cráneo (no aporta informe). No conocen estado de vacunación.

No otros ingresos ni intervenciones. Desarrollo psicomotor normal.

Historia actual

Niña de 12 años y 5 meses que acude al centro de salud de referencia acompañado por la familia de acogida para revisión médica. Refiere bultoma en crecimiento progresivo en vertex craneal tras TCE a los 18 meses. No ha presentado síntomas asociados salvo dolor ocasional a la palpación. Ha presentado dos episodios compatibles con síncopes en el último año.

Se deriva de forma preferente a neurología pediátrica del hospital de referencia.

Exploración física

Datos somatométricos:

- Peso: 53 kg (p68, 0,47 DE).
- Talla: 152,5 (p39, -0,29 DE).
- IMC: 22,79% (p76, 0,72 DE).
- P. cefálico: 54 cm (p29, -0,56 DE)

Bultoma en región frontal alta de 7 × 3 cm de consistencia dura (pétrea), no móvil, no doloroso a la palpación, bultoma en región frontal izquierdo de 2 × 2 cm de similares características.

Neurológica: Glasgow 15. Pupilas isocóricas normoreactivas, movimientos oculares normales, no nistagmus. Pares craneales normales. Fuerza , tono y sensibilidad normal. ROT presentes y simétricos. No temblor, no dismetría, no disdiadococinesia. Romberg negativo. Marcha y variantes normal.

Pruebas complementarias

TAC craneal: abultamiento óseo frontal derecho. Cavidad poroencefálica frontal drch. Ambos hallazgos probablemente secundarios a traumatismo craneoencefálico.

Tratamiento

No se establece ningún tratamiento, dado que no presenta sintomatología o esta es dudosa y regresa a su país en una semana.

Cómo citar este artículo: Fierro Urturi A, Acebes Puertas R, Arroyo Romo T, Sanz Fernández M, García Gutiérrez P. Poroencefalia: a propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e249-e250.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

El programa de acogida de niños saharauis tiene múltiples beneficios, entre ellos mejorar su estado de salud gracias a la alimentación y revisiones médicas. Algunos de los problemas médicos detectados se resuelven de forma preferente antes de su regreso a su país. En nuestro caso, con una patología compleja y sin sintomatología neurológica o dudosa, no se pauta tratamiento. Se indica a la familia de acogida su seguimiento y nueva valoración si es posible a su regreso el próximo año.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.