

HIPEROSTOSIS INTERNA CRANEAL

ARJONA MONTILLA C, GARCÍA-GIRALDA M, SÁNCHEZ ROZAS JA. HOSPITAL COMARCAL DE BAZA (GRANADA).

Mujer de 75 años, obesa, que consulta por mareos con caídas al suelo frecuentes, con antecedentes de epilepsia, en tratamiento desde hace 40 años, con hipoacusia sensorial bilateral de 50 db desde hace 12 años, le han detectado en TAC craneal una hiperostosis endocraneal. El último electroencefalograma es normal. La exploración de otorrinolaringología está dentro de la normalidad. Audiometría actual con hipoacusia sensorial bilateral de 70 db. ✘

La hiperostosis endocraneal idiopática es un hallazgo muy frecuente que se puede observar en las imágenes de tomografías y resonancias magnéticas craneoencefálicas de personas mayores. Desde el punto de vista morfológico se caracteriza por una proliferación del hueso esponjoso del diploe que se produce en algunos huesos del cráneo. Puede ser focal o generalizada. Algunos autores consideran que puede ser una anomalía común ya que se encuentra en el 12 por ciento de la población femenina.

La proliferación se produce exclusivamente en sentido intracraneal, hasta tal punto, que deforma el contorno interno de los huesos del cráneo, el cual adopta un perfil abollonado. Es una alteración que fue descrita por primera vez por Morgagni en el año 1719 en un grupo de mujeres que también presentaban obesidad e hirsutismo. La etiología es desconocida, aunque predominan los autores que la consideran de origen hormonal. Esta enfermedad se ha encontrado en asociación con una variedad de enfermedades, tales como crisis convulsivas, dolores de cabeza, obesidad, diabetes insípida, crecimiento excesivo del pelo y alteraciones de las glándulas sexuales.

Pueden detectarse niveles aumentados de fosfatasa alcalina y de calcio en suero.



FIGURA 1: Corte tomográfico axial a nivel de hiperostosis de hueso temporal derecho y occipital.

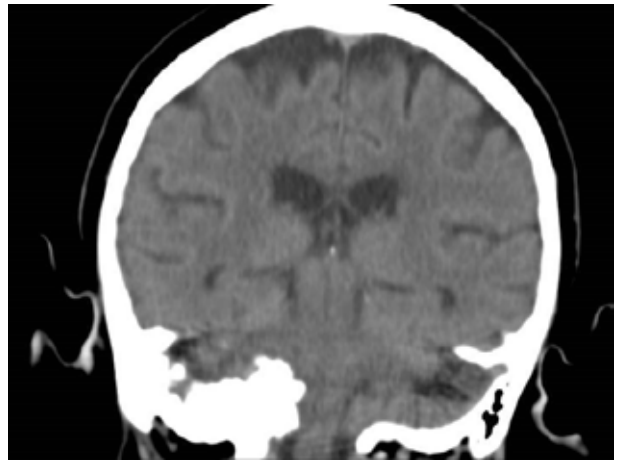


FIGURA 2: Corte tomográfico coronal.