

De la Imagen al diagnóstico | Víctor Pérez Candela, Leonor López Morales, Beatriz Romero Díaz.
Servicio de Radiología Hospital Universitario Materno Infantil de
Canarias. Las Palmas de Gran Canaria

Lipoma del Cuerpo Calloso

El lipoma del cuerpo calloso es una malformación que se produce a consecuencia de una diferenciación anormal de la meninge primitiva, esto es, el mesénquima indiferenciado que rodea el cerebro en desarrollo, entre la 8 a 10 semana del desarrollo embriológico.

Por alguna razón desconocida, la meninge se diferencia en grasa, formando el lipoma intracraneal, que cuando se localiza en la cisura interhemisférica se conoce como lipoma del cuerpo calloso. Esta la localización es la más frecuente de los lipomas intracraneales (40-50%). Otros lugares de localización de lipomas son la lámina cuadrigeminal y cisterna supracerebelosa (20-30%), la cisterna suprasellar, interpeduncular (10-20%), la cisterna del ángulo pontocerebeloso (10%) y la cisterna de Silvio (5%)¹.

Es frecuente la calcificación dentro de la cápsula fibrosa que rodea al lipoma. Los lipomas interhemisféricos casi siempre se asocian con hipoplasia o agenesia del cuerpo calloso y otras anomalías de la línea media.

En la radiografía simple de cráneo los lipomas intracraneales interhemisféricos grandes pueden mostrar una calcificación curvilínea y lucencias de densidad de grasa en la proximidad. En la ecografía aparece como una estructura hiperecoica y la calcificación con una sombra anecoica^{2,3}. En la tomografía computarizada (TAC) el lipoma aparece como una zona de hipotenuación con una densidad de 40 a 100 UH (unidades Hounsfield). En la resonancia magnética (RM) aparece como una masa hiperintensa en las secuencias potenciadas en T1 y es menos intensa en T2.

Los lipomas del cuerpo calloso pueden ser asintomáticos y se descubren de forma accidental, pero cuando se asocian a otras alteraciones, estas son las que dan sintomatología. A veces, presentan convulsiones, retraso mental, cefalea, cambios de conducta o vértigo.

El tratamiento, generalmente, es conservador, ya que si se intenta la resección, pueden existir complicaciones porque el lipoma engloba estructuras vitales como vasos sanguíneos y nervios craneales.

Se han descrito la asociación de lipoma del cuerpo calloso y dermoides en síndrome de Goldenhar⁴, lipomas conectados a lipomas subcutáneos conectados con un tallo lipomatoso⁵, lipoma con displasia cortical lipomatoso⁶, lipomatosis encefalocutánea, una forma de lipomatosis leptomenígea⁷ y asociado a aneurisma cerebral⁸.

La imagen de consistencia grasa localizada a nivel interhemisférica ya sea con ecografía, TAC o RM es característica del lipoma del cuerpo calloso.

El caso que presentamos corresponde a un recién nacido, sin sintomatología inicial. Tiene realizado un estudio ecográfico intrauterino donde se aprecia la imagen hiperecoica localizada en la cisura interhemisférica, que se completa en el estudio ecográfico y con TAC postnatal. Las imágenes son características de lipoma del cuerpo calloso con agenesia del mismo (Figuras 1-5).



Figura 1. En este corte sagital de la ecografía de cráneo neonatal, se observa una imagen hiperecoica que ocupa la zona del cuerpo calloso, a todo lo largo del mismo, visualizándose una calcificación a nivel de la rodilla del mismo, con la sombra anecoica posterior.

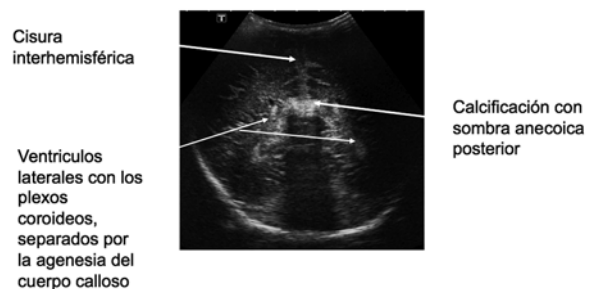


Figura 2. Corte axial de la ecografía de cráneo neonatal realizado a nivel de la porción anterior del lipoma en el que se aprecia la calcificación con la sombra anecoica posterior. Ventrículos laterales separados por la agenesia del cuerpo calloso.

Imagen hiperecoica del lipoma del cuerpo calloso

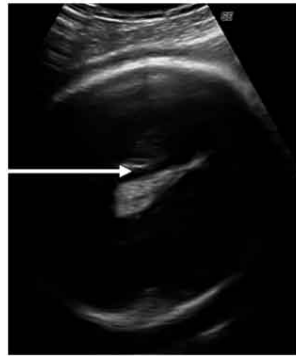


Figura 3. Corte axial de craneo en la ecografía realizada intrauterino en el que se visualiza la imagen hiperecoica a nivel de la cisura interhemisférica que corresponde al lipoma del cuerpo calloso (cortesía del Dr. Miguel Barber).

Calcificación

Cuernos frontales separados por la agenesia del cuerpo calloso

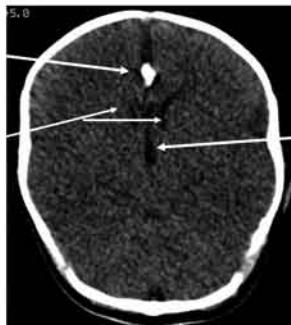


Imagen de hipoatenuación que corresponde al lipoma

Figura 4. Corte axial de TAC de cráneo sin contraste realizado a nivel de los cuernos frontales de los ventrículos laterales que aparecen separados por la agenesia del cuerpo calloso. Anterior a los mismos se visualiza una calcificación localizada en la capsula fibrosa del lipoma del cuerpo calloso a nivel de su parte anterior.

Imagen de hipoatenuación (50 UH) en cisura interhemisférica que corresponde al lipoma

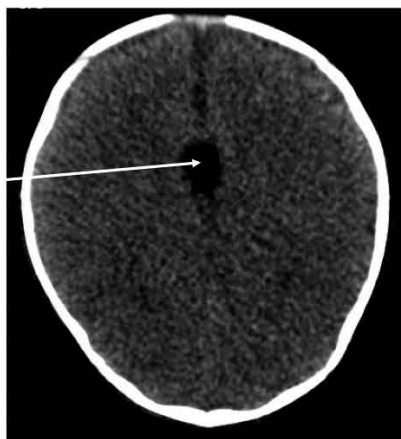


Figura 5. Corte axial de TAC de cráneo neonatal sin contraste a un nivel superior al anterior, en el que se visualiza la imagen de hipoatenuación (50UH) a nivel de la cisura interhemisférica que corresponde al lipoma del cuerpo calloso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barcovich A.J. Pediatric Neuroimaging, 4ª ed. Lippincott Williams & Wilkins 2000.
2. Auriemma A, Poggiani C, Menghini P, Bellan C, Colombo A. Lipoma of the corpus callosum in a neonate : sonographic evaluation. *Pediatr Radiol* 1993; 23:155-156.
3. Fisher RM, Cremin BJ. Lipoma of the corpus callosum: diagnosis by ultrasound and magnetic resonance. *Pediatr Radiol* 1988; 18:409-410.
4. Beltinger C, Saule H. Imaging of lipoma of the corpus callosum and intracranial dermoids in the Goldenhar syndrome. *Pediatr Radiol* 1988; 18:72-73.
5. Given C, Fields TM, Pittman T. Interhemispheric lipoma connected to subcutaneous lipoma via lipomatous stalk. *Pediatr Radiol* 2005; 35:1110-1112.
6. Devasia B, Samuel AS, Kesavadas CH. Lipomatous cortical dysplasia with callosal lipoma: a rare association. *Pediatr Radiol* 2006; 36:83.
7. Lee RKL, Lui PP, Tong C, Chu W. Encephalocraniocutaneous lipomatosis: a rare case with development of diffuse leptomeningeal lipomatosis during childhood. *Pediatr Radiol* 2011 (published online: 30 June 2011).
8. Sommet J, Schiff M, Evrard P, Blanc R, Elmalch-Berges M. Pericallosal lipoma and middle cerebral artery aneurysm: a coincidence? *Pediatr Radiol* 2010; 40:1417-1420.