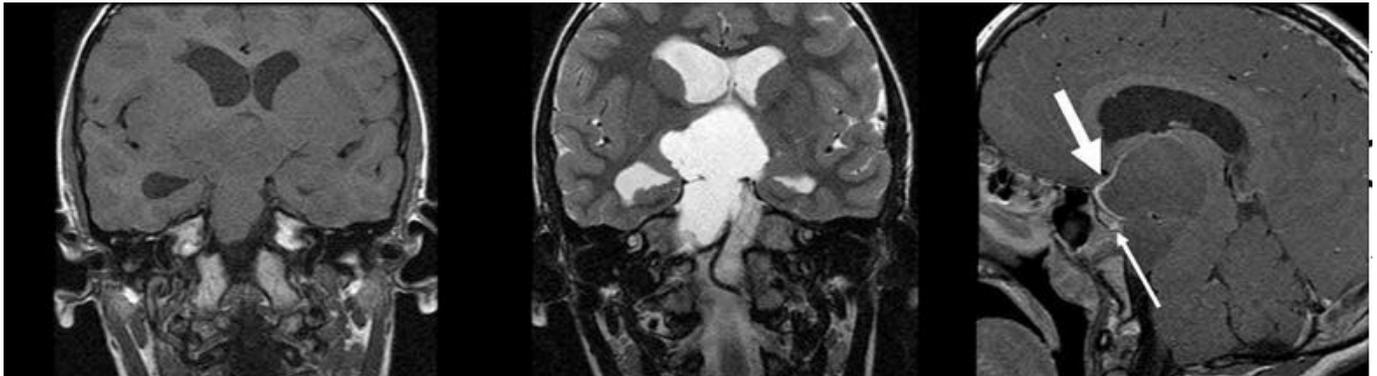


Craneofaringioma adamantinomatoso

La forma adamantina se presenta en niños y adolescentes como una formación quística que se expande en la [región selar](#).

El patrón adamantinomatoso es el más frecuente. El patrón papilar es más raro y tiene una mayor componente de epitelio escamoso.

La cavidad quística se llena con una sustancia negra y viscosa e histológicamente el tumor está compuesto de epitelio adamantinomatoso y áreas de calcificación y necrosis.



1.- Masa multilobulada en cisterna supraselar T1

2.- T2WI

3.- Con contraste masa quística La flecha delgada indica la glándula pituitaria normal.

El diagnóstico diferencial incluye el glioma hipotalámico.

Teniendo en cuenta el hecho de que la masa supersellar muestra un realce leve, el craneofaringioma es más probable.

Pueden presentarse en cualquier parte del tallo infundibular piso del tercer ventrículo, glándula pituitaria.

Picos de prevalencia de entre 10 a 14 años, con un segundo pico en la cuarta a sexta décadas de la vida.

En la RM masas predominantemente multiquística. Las áreas quísticas puede ser iso, hiper o hipointensas en relación al tejido cerebral con imágenes potenciadas en T1. L

a relajación T1 cortos tiempos son el resultado de alto contenido de proteína.

Con las imágenes potenciadas en T2, tanto el quiste y componentes sólidos tienden a tener una intensidad de señal alta.

Se ha postulado que los craneofaringiomas con quistes grandes, hiperintensa en las imágenes de RM ponderadas en T1 sean adamantinomatosas, mientras que los más pequeños, redondos, principalmente craneofaringiomas sólidos tienen características papilares.

From:
<https://neurosurgerywiki.com/wiki/> - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=craneofaringioma_adamantinomatoso

Last update: **2025/03/10 15:21**

