

Meningioma del oftálmico

Autores: Esteban Daniel Peluffo Argón
Filiación: Doctor en Medicina

Introducción

Caso clínico paciente de 50 años, HTA, DM2, con síndrome de Foster- Kennedy, pérdida de visión de un ojo, anosmia, cefalea leve, trastorno de la personalidad y la memoria.

Objetivos

Objetivo – Establecer las manifestaciones y trastornos de consciencia, personalidad y carácter por afección del lóbulo frontal basal.

Métodos

Análisis de caso clínico expuesto, análisis imagenológico de estructuras neuroanatómicas afectadas.

Resultados

Se comprende el síndrome de Foster- Kennedy así como los trastornos de síndrome frontal basal, con alteraciones emocionales, compresión de cíngulo con alteraciones de la memoria. Indemnidad de corteza frontal alta que permite mantener una correcta cognición racional.

Conclusiones

Este caso es opuesto a las afecciones frontales altas que producirían síndromes frontales de desinhibición como la moria clásica de paciente Phinea Gage. La afección aquí produce aplanamiento emocional, con apatía, manteniendo por igual buena consciencia de los hechos, y leve trastorno de memoria.