



PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA COMO PRESENTACIÓN DE UN CRANEOFARINGIOMA

*Almeda Luna, Claudia; Sastre Domínguez Manuel Alejandro; Vicho González, María Cristina
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.*

INTRODUCCIÓN

La parálisis facial en Pediatría es poco frecuente. Suele localizarse de forma periférica y, aunque la etiología más común suele ser la idiopática, existen otras causas menos frecuentes como los tumores, siendo el craneofaringioma una entidad que raramente se presenta con esta clínica.

CASO CLÍNICO

Niña de **8 años** que acude a nuestro servicio de Urgencias por un **episodio de parálisis facial periférica de hemicara derecha de 5 minutos de duración** en domicilio sin referir otra sintomatología asociada.

Exploración neurológica normal aunque destacaban reflejos osteotendinosos discretamente exaltados.

Reconsulta refiriendo episodios ocasionales de **cefalea occipital de predominio matutino** de meses de evolución, algunos de ellos asociados a **vómitos** autolimitados sin otros signos de alarma.

RM cerebral: tumoración en tercer ventrículo que condiciona hidrocefalia moderada y descenso de amígdalas cerebelosas 6 mm a través de foramen magno.



Se decidió **ingreso hospitalario** para completar estudio y se inició **corticoterapia** como tratamiento para la hipertensión intracraneal.

A las 48 horas, se intervino mediante craneotomía con **exéresis** de la tumoración, evolucionando favorablemente aunque presentó como complicación una **diabetes insípida central**, precisando tratamiento con Desmopresina.

Anatomía Patológica: **craneofaringioma adamantinomatoso (grado I de la OMS 2016).**

En los sucesivos controles se objetiva **mejoría del tamaño del sistema ventricular** aunque **persiste resto de tejido** en el suelo del tercer ventrículo.

Actualmente, en seguimiento multidisciplinar por Neurocirugía, Oncología y Endocrinología Pediátrica. Se encuentra **asintomática**, aunque mantiene tratamiento con desmopresina con buen control de la diabetes insípida.

CONCLUSIONES

- ❑ Los craneofaringiomas son relativamente infrecuentes en edad pediátrica (6-8 % de las neoplasias intracraneales), aunque suponen el tumor supraselar más frecuente en niños.
- ❑ La forma de presentación más común es la alteración a nivel visual, alteraciones endocrinas e hidrocefalia, siendo infrecuente que cursen con parálisis facial periférica.
- ❑ Ante esta clínica es muy importante realizar una anamnesis completa y una exploración neurológica minuciosa, ya que esto permitirá un diagnóstico y tratamiento lo más precoz posible.