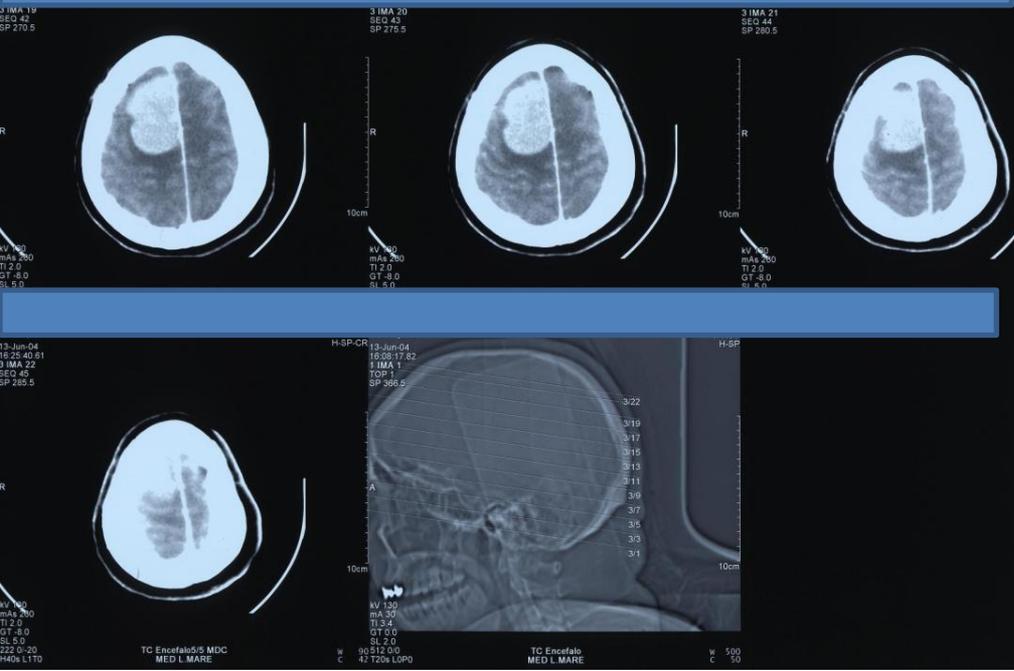
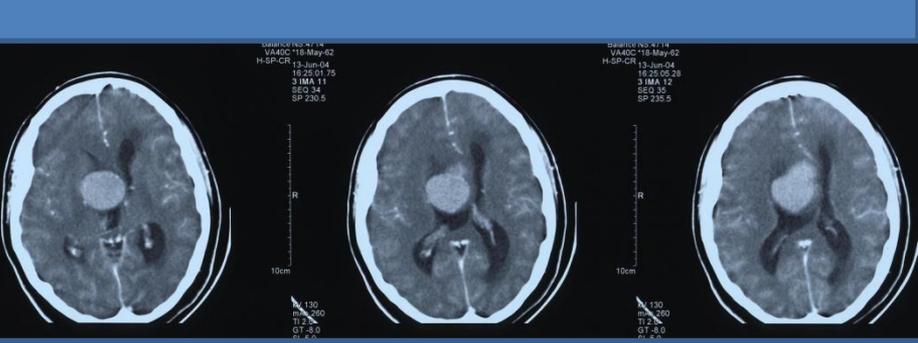
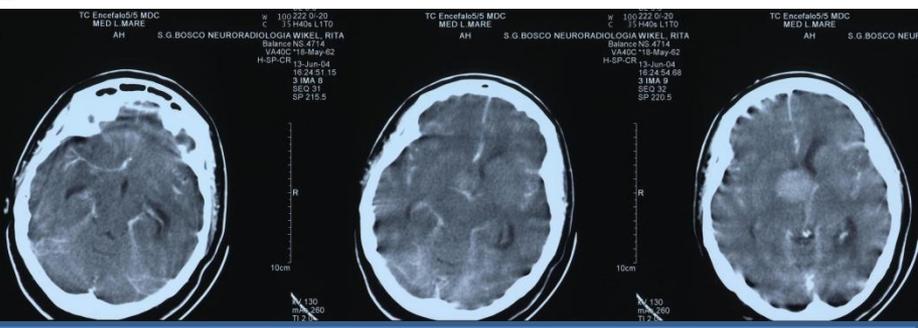
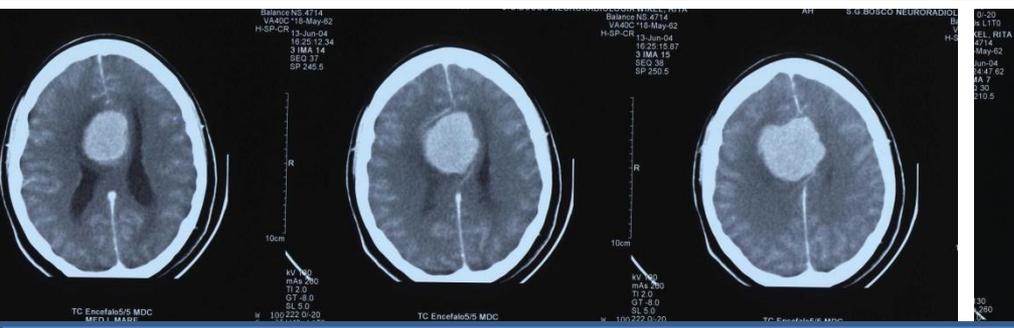


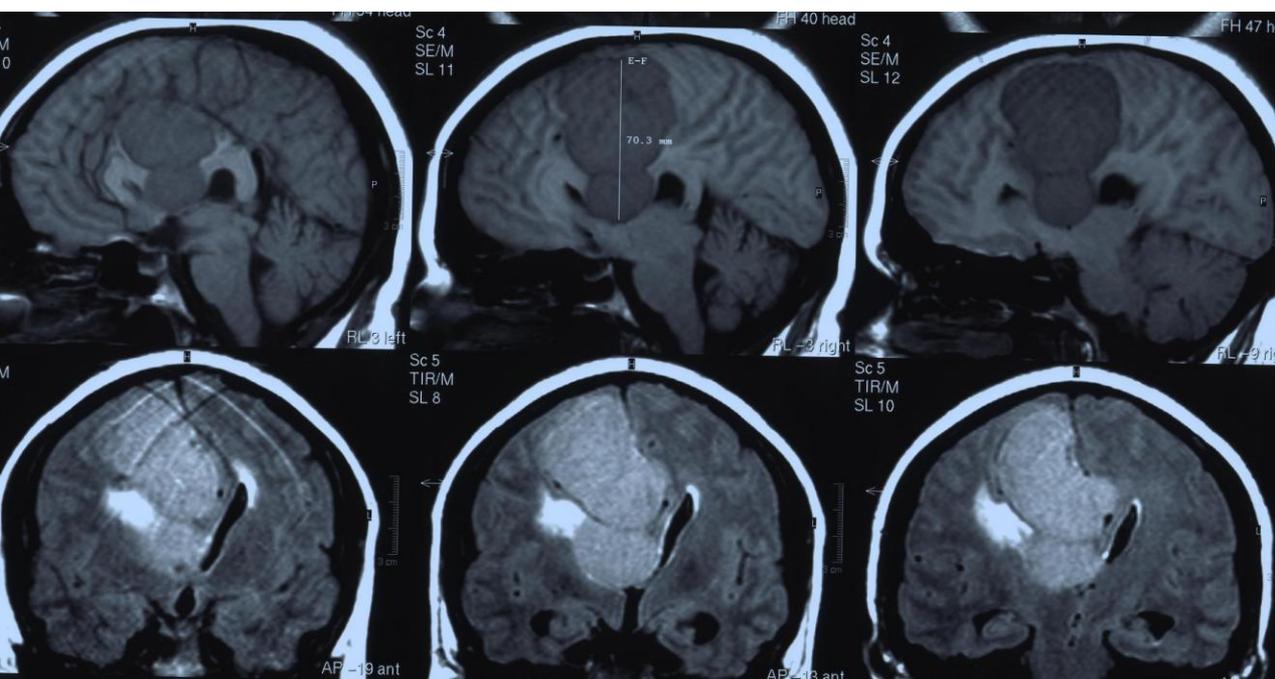
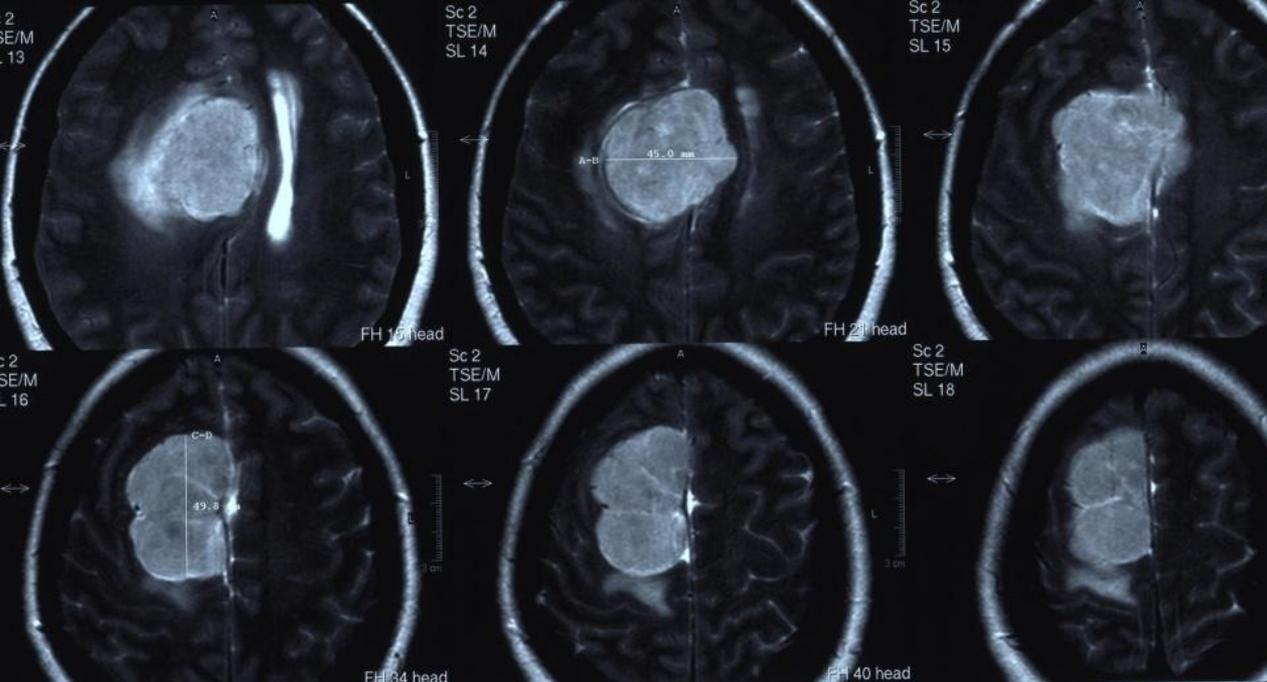
MENINGIOMA DELLA FALCE 1/3 MEDIO

Paziente di anni 40, femmina. Da alcuni mesi prima del ricovero manifesta depressione del tono dell'umore e ricorrenti crisi di cefalea. Da alcuni giorni vertigini con instabilità nella stazione eretta ed incontinenza sfinterica.

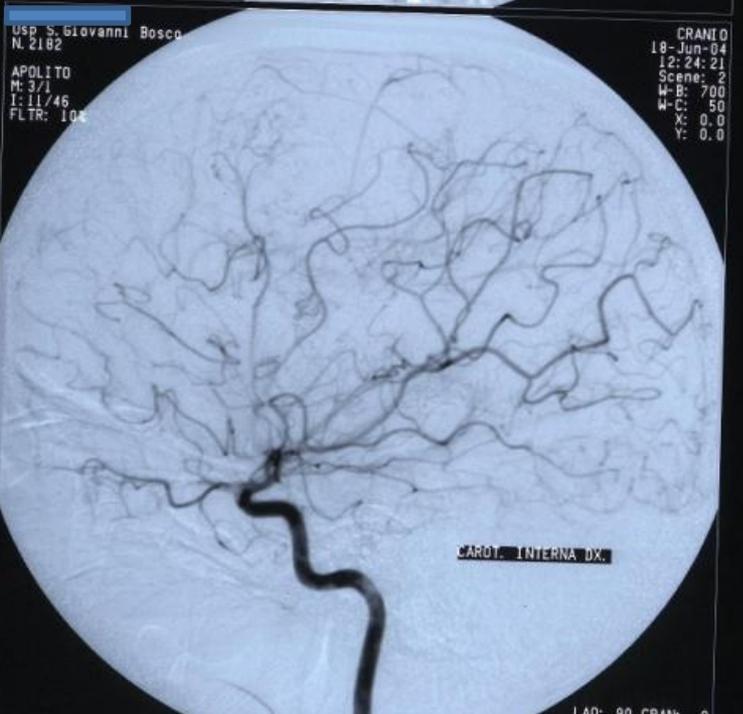
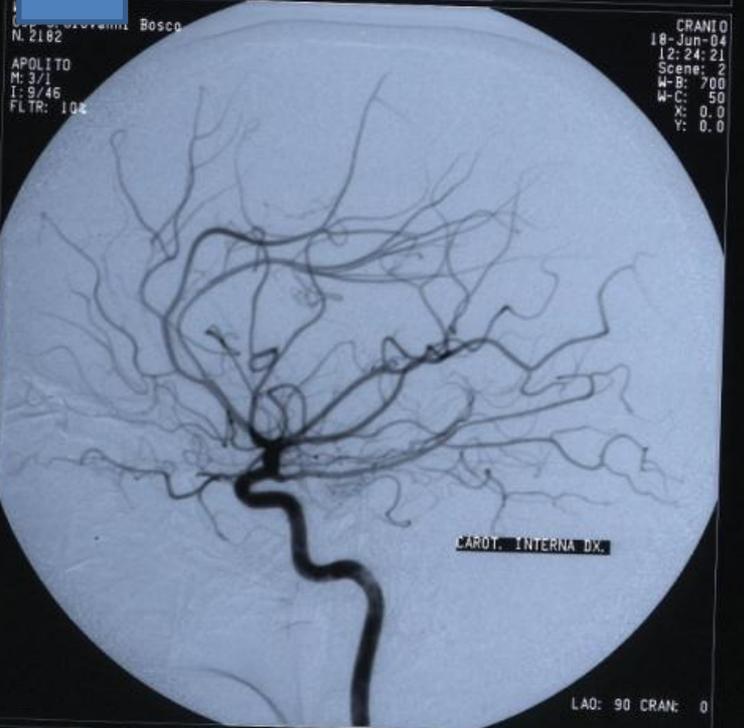


La TC del cranio dopo somministrazione di contrasto iodato evidenzia una Intensa ed omogenea impregnazione della lesione che si conferma essere un processo espansivo extrassiale con rapporto di contiguità con la falce. La massa neoplastica si estende inferiormente divaricando le celle medie dei ventricoli laterali.



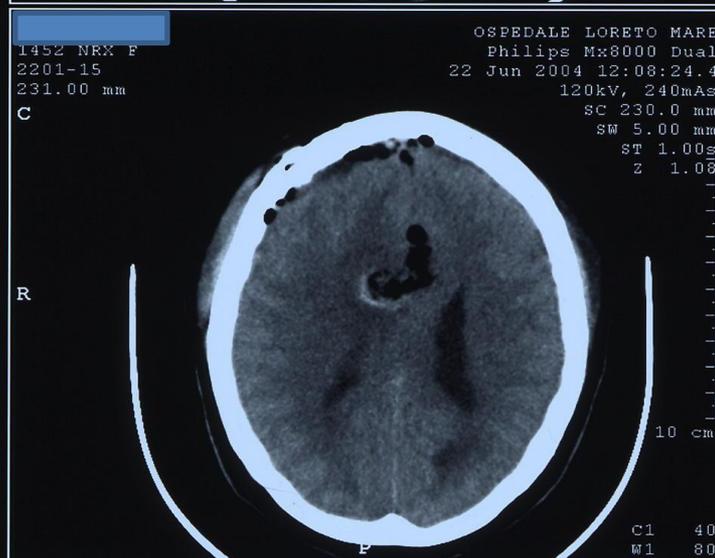
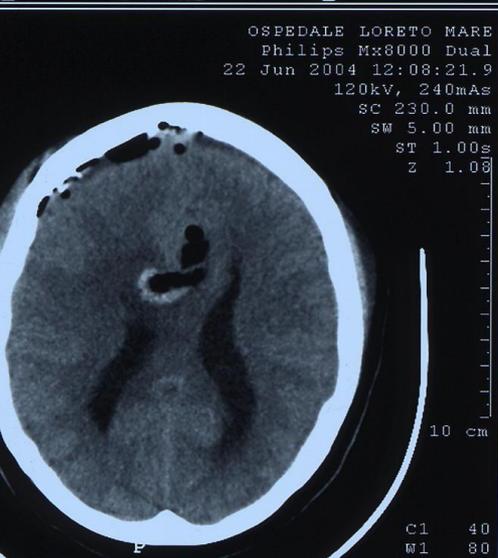
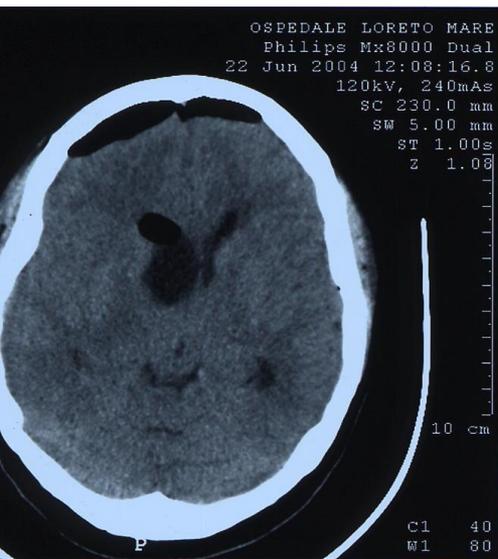


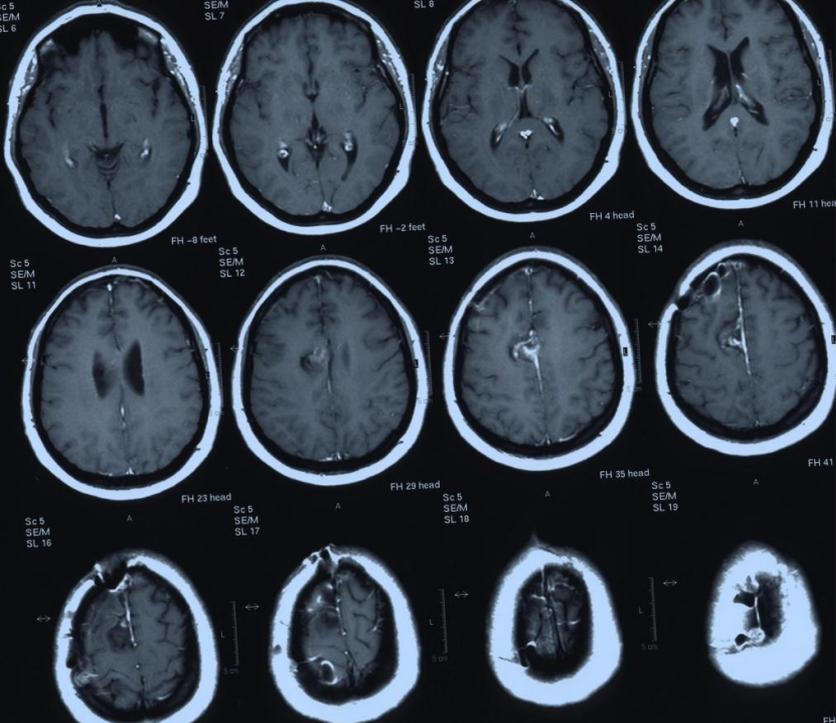
La RMN dell'encefalo conferma la presenza della lesione espansiva che presenta un diametro cranio – caudale di circa 70 mm, trasverso di 45 mm. ed antero-posteriore di 50 mm. La massa non si dissocia dalla grande falce cerebrale e si sviluppa caudalmente, specie verso destra, divaricando i ventricoli laterali e comprimendo e dislocando verso il basso soprattutto il ventricolo laterale destro con parziale impegno dei forami di Monroe ed arrivando sino ad improntare la porzione superiore del terzo ventricolo. Gli altri segmenti ventricolari presentano aumentata ampiezza con presenza a livello del ventricolo laterale di segni di trasudazione subependimale.



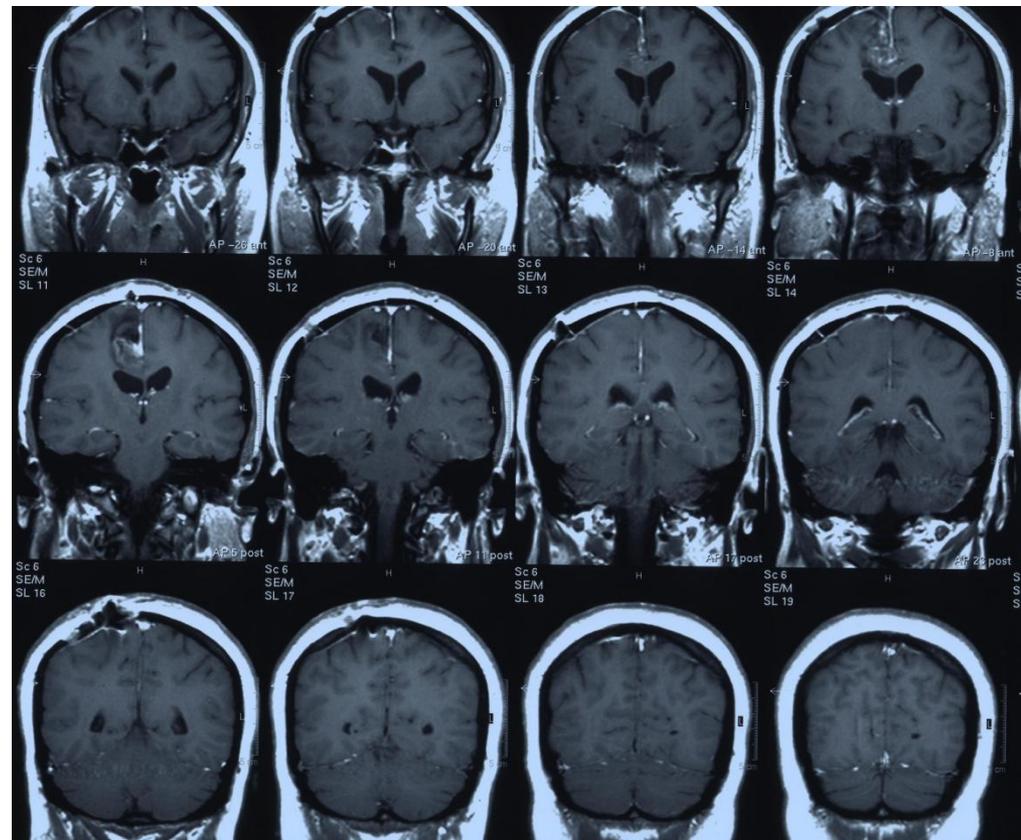
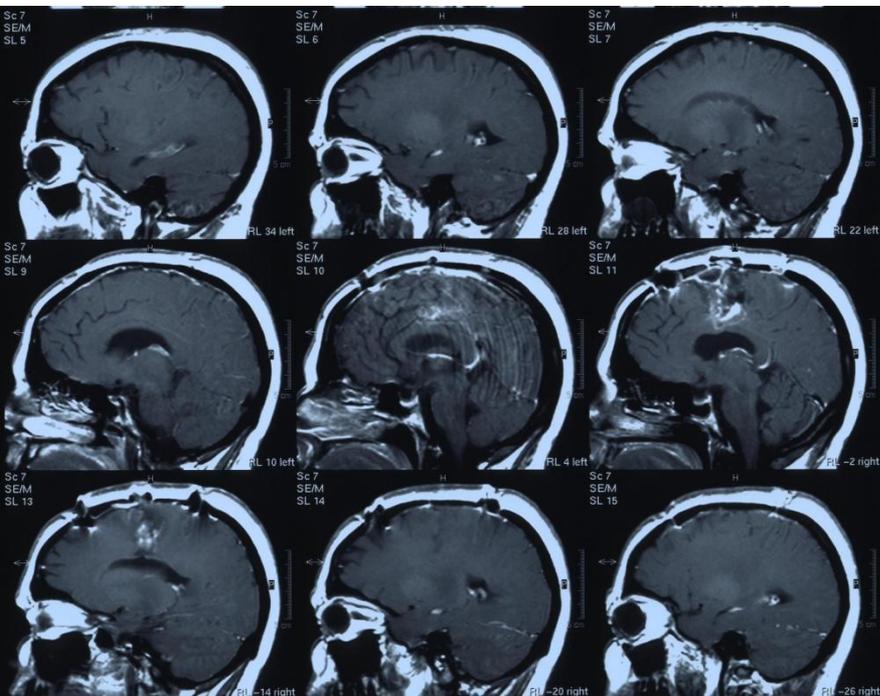
L'Angio RMN mostra che l'apporto arterioso di rami della carotide interna risulta scarso e privo di caratteri di specificità. Il ramo mediano della meningea media di destra cede rami anomali ricorrenti alla neoplasia. Le dislocazioni vasali confermano la presenza del voluminoso processo espansivo della falce.

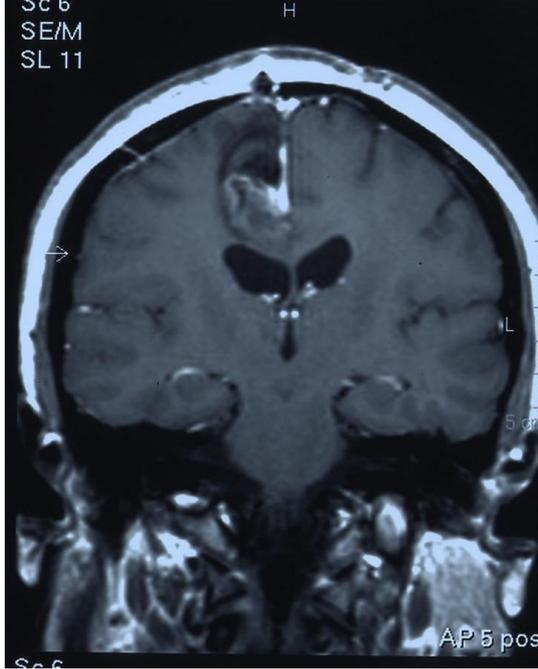
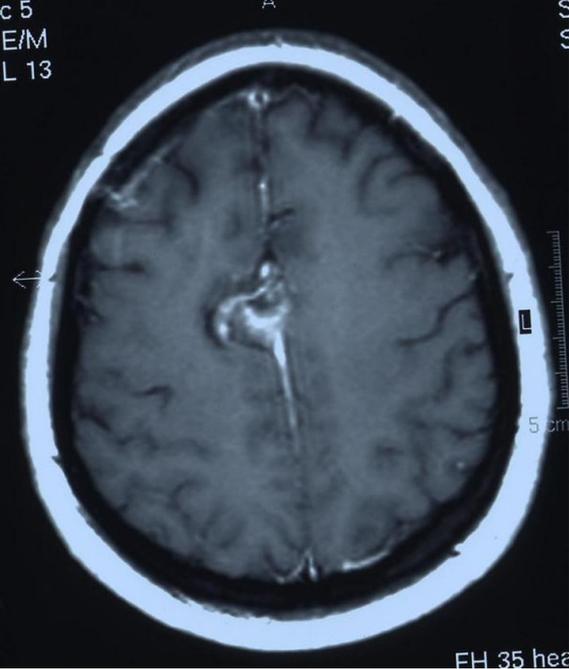
La TC postoperatoria conferma la completa asportazione della lesione espansiva nella cui sede sono visibili bolle aeree ed area di ipodensità. Aria è presente nel corno anteriore del ventricolo laterale destro. Area ipodensa in sede prefalciata anteriore dx ed a sede extracerebrale frontale bilaterale. Compressi e lievemente divaricati i corni anteriori e i corni temporali dei ventricoli laterali.





La RMN dell'encefalo praticata dopo l'intervento di exeresi del tumore dimostra che la lesione precedentemente descritta risulta completamente asportata.





L'esame istologico conferma che trattasi di meningioma con aspetti di tipo meningoteliomatoso e più rari aspetti di tipo fibroso

