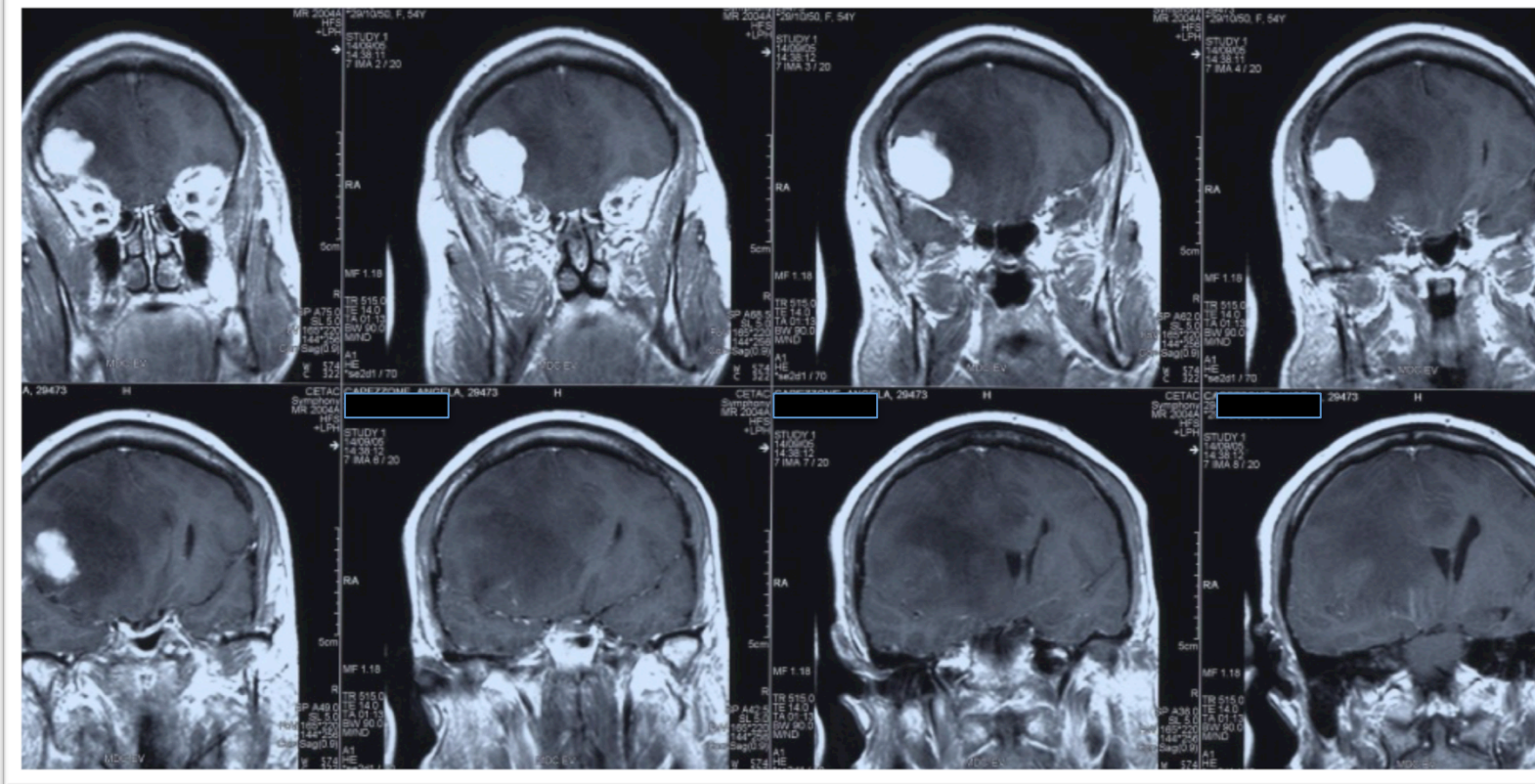


# MENINGIOMA FRONTO- ORBITARIO SIN

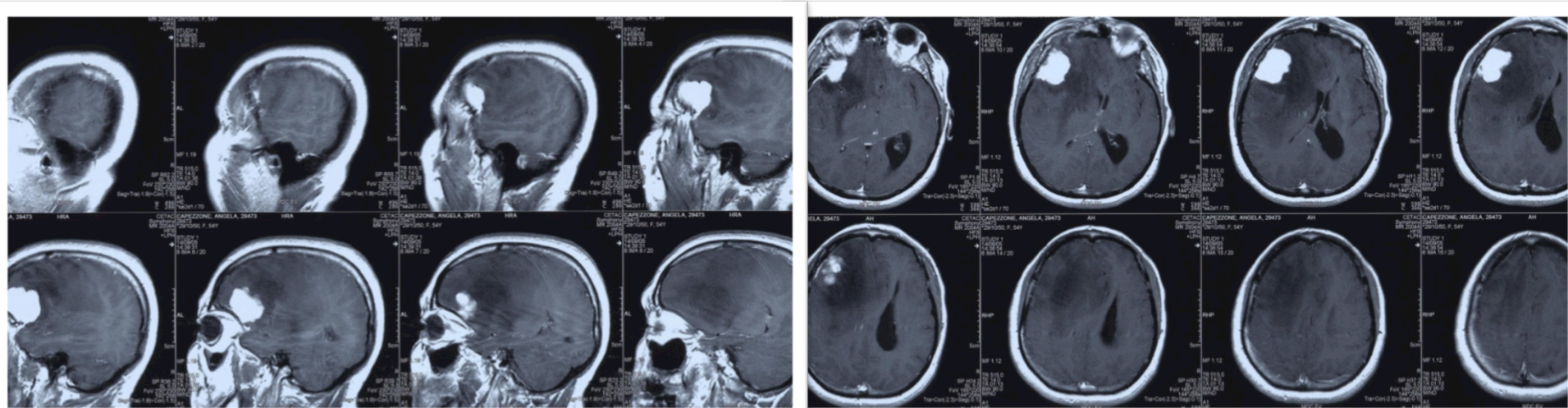
C.A.

Paziente di sesso femminile, di anni 50. In pieno benessere crisi comiziale generalizzata seguita da emiparesi sinistra progressivamente regredita dopo terapia antiedemigena. La Tc del cranio evidenziava, in regione fronto-temporo-parietale destra la presenza di una vasta area di ipodensita' responsabile di compressione e dislocazione della linea mediana da riferire a lesione neoplastica, con dilatazione del ventricolo laterale sinistro

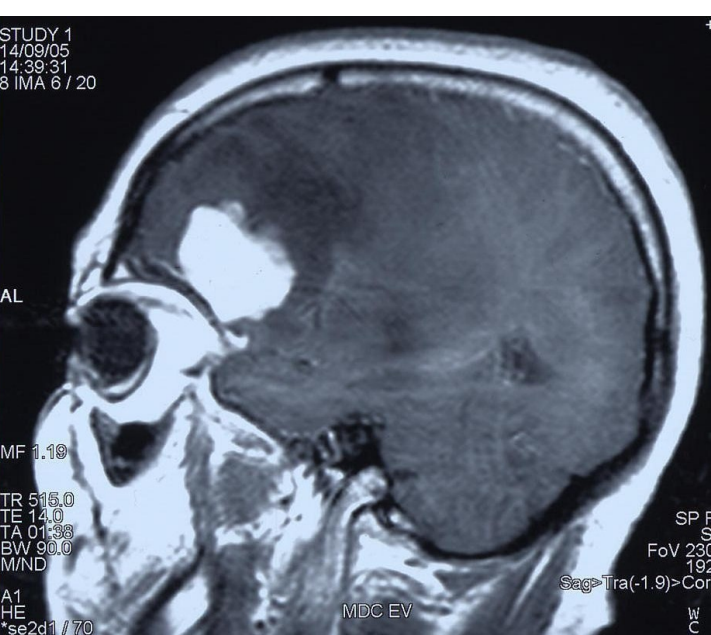
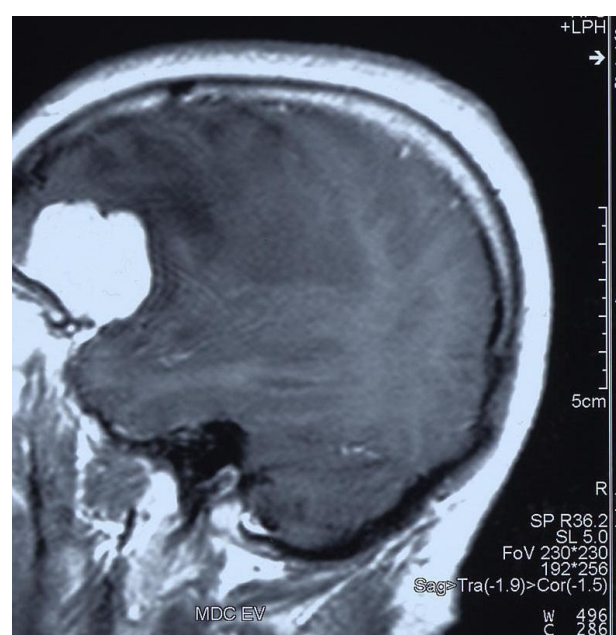
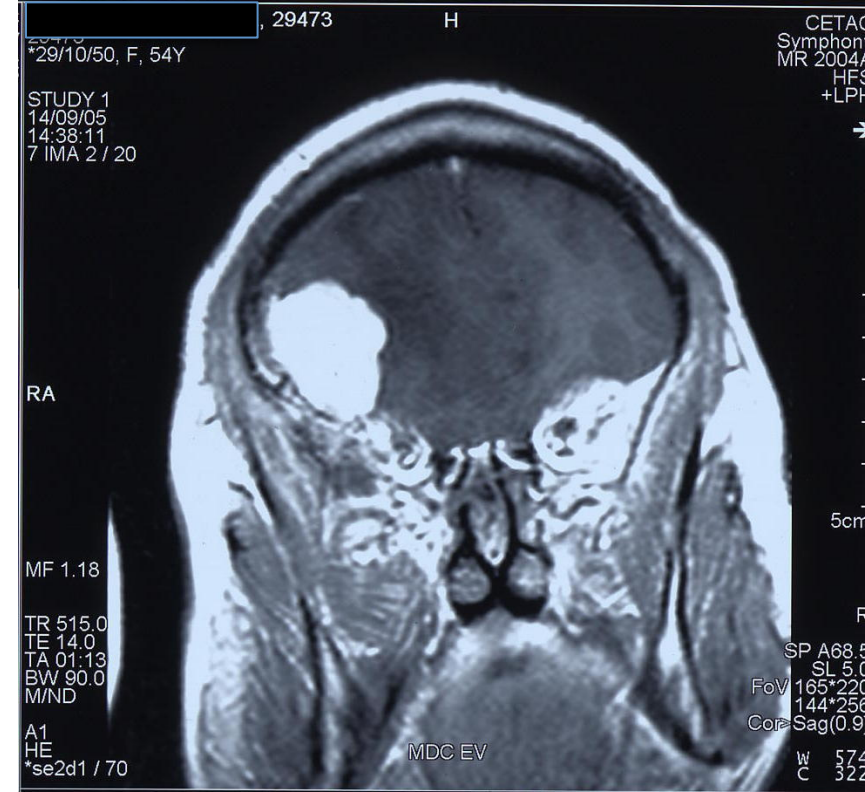
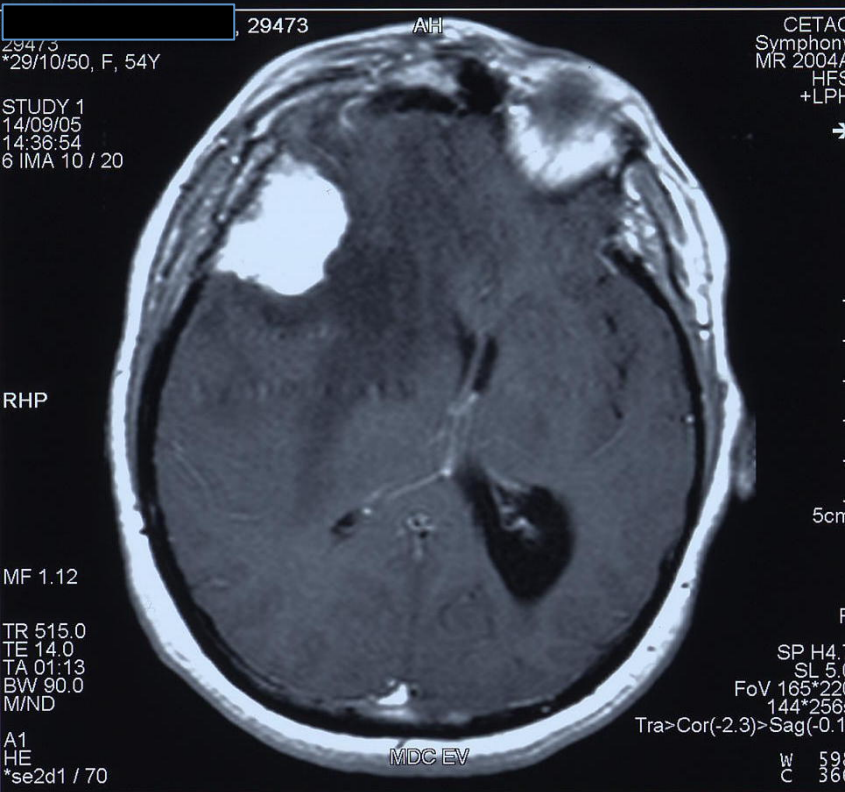
La RMN dell'encefalo conferma l'origine extracerebrale della lesione che si impregna intensamente dopo la somministrazione di gadolinio



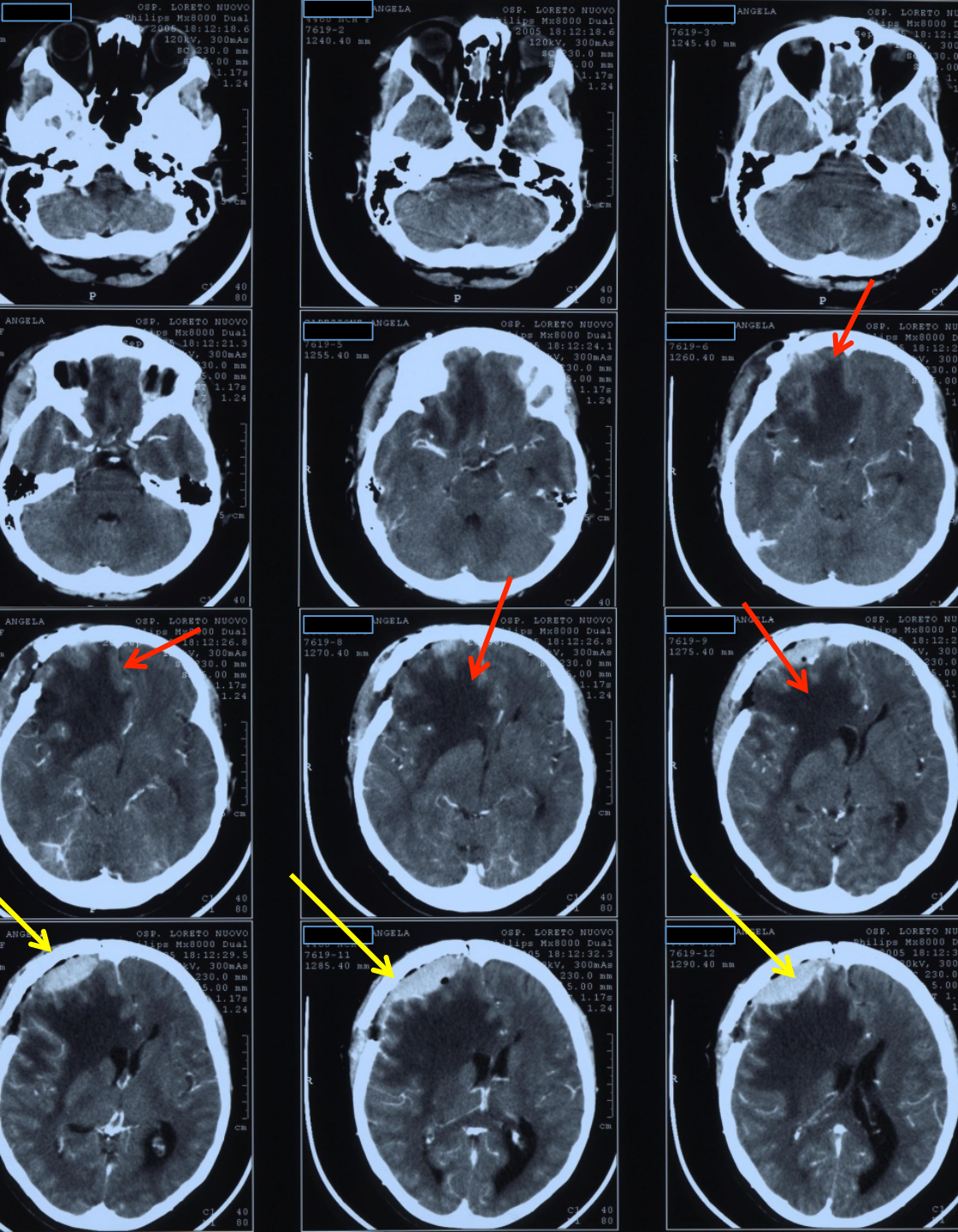
La massa sembra originare dalla piccola ala dello sfenoide nella sua porzione intermedia e si sviluppa anteriormente verso la base del lobo frontale e posteriormente verso il lobo temporale









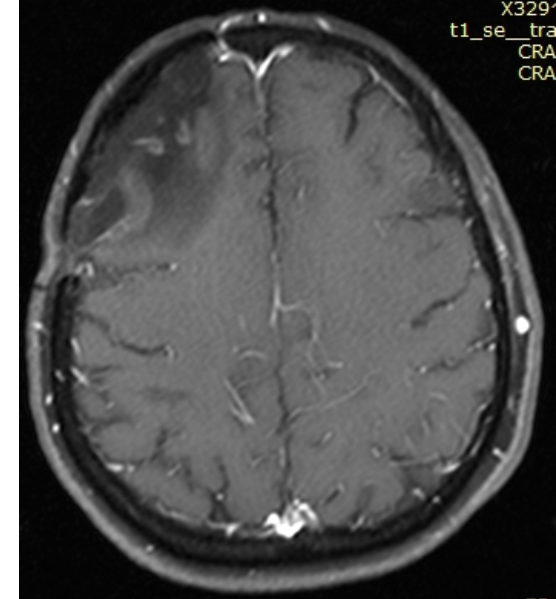
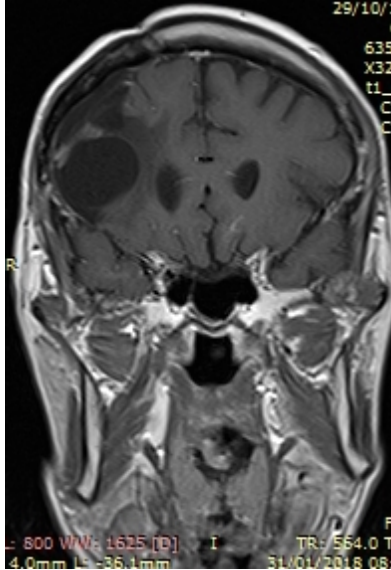
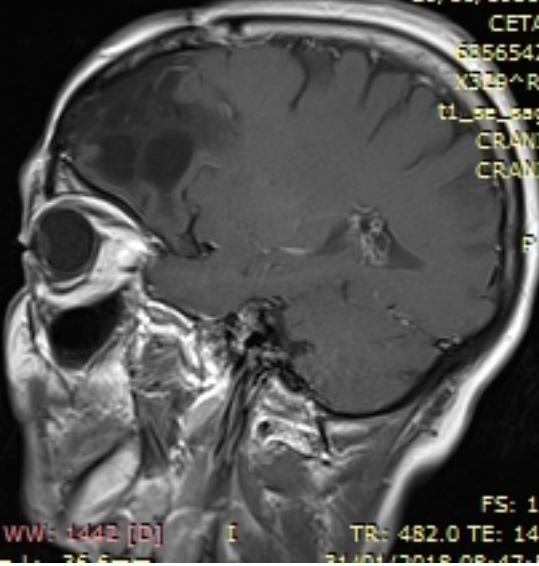


## TC CRANIO POSTOPERATORIA

L'Esame eseguito con mezzo di contrasto iodato 10 giorni dopo l'intervento documenta la completa asportazione del tumore dalla regione fronto-temporale di sinistra ove si apprezza una diffusa area ipodensa da riferire a malacia del tessuto cerebrale nel quale si indovava il tumore (freccia rossa).

Nelle sezioni tomografiche alte si evidenzia la presenza di una piccola raccolta ematica extracerebrale che non esercita alcuna compressione sulle strutture encefaliche sottostanti (freccia gialla).





**RMN encefalo dopo 13 anni dal primo intervento.**

La paziente è asintomatica

Si confermano gli esiti del pregresso intervento chirurgico denunciati dalla craniotomia frontale destra con area gliotico – malacica in regione frontale sovrainsulare omolaterale.  
 Si evidenzia una formazione meningiomatosa in corrispondenza della convessità parietale sinistra che mostra diametri massimi sul piano coronale di circa 32 x 33 mm.

