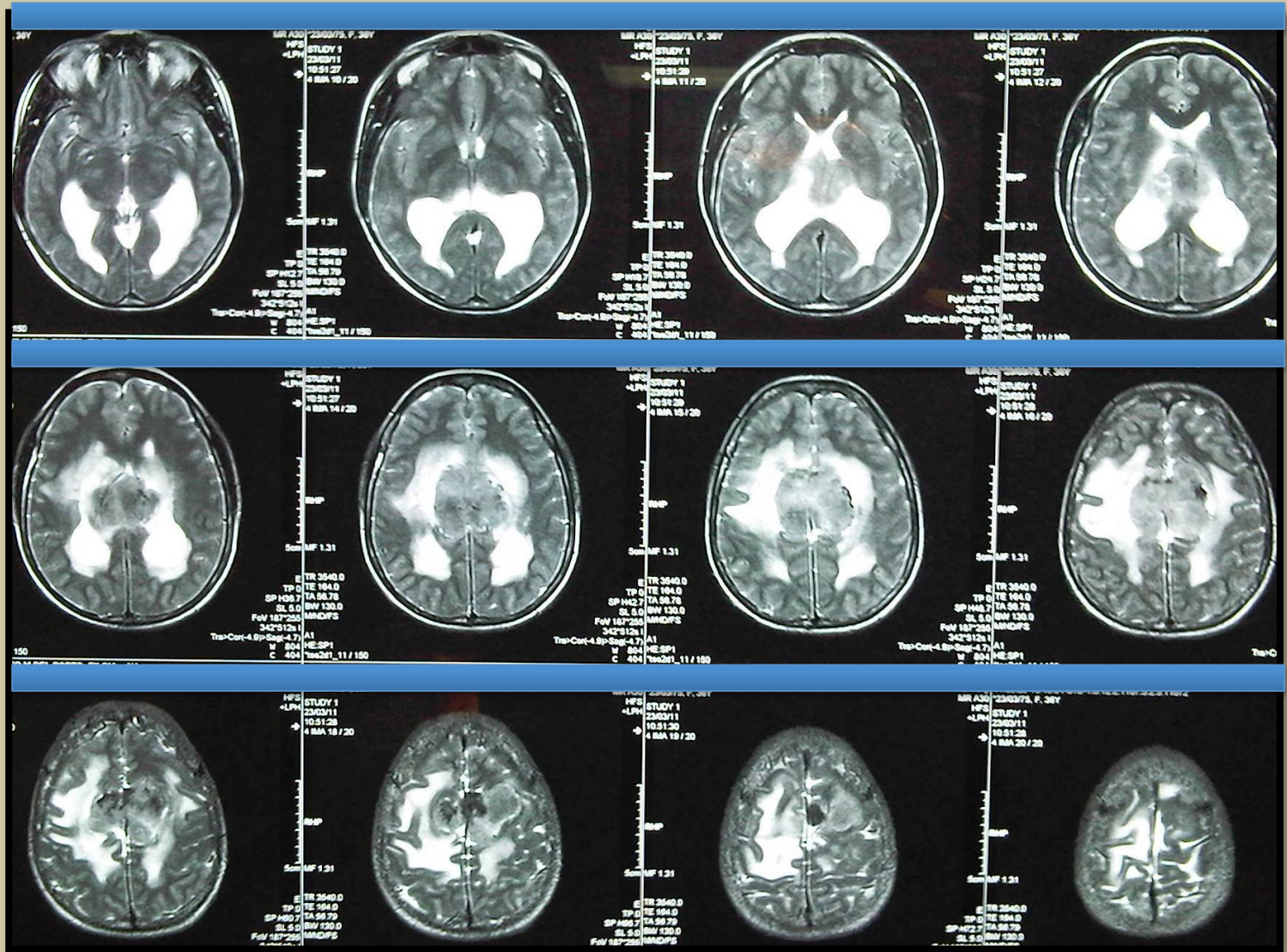


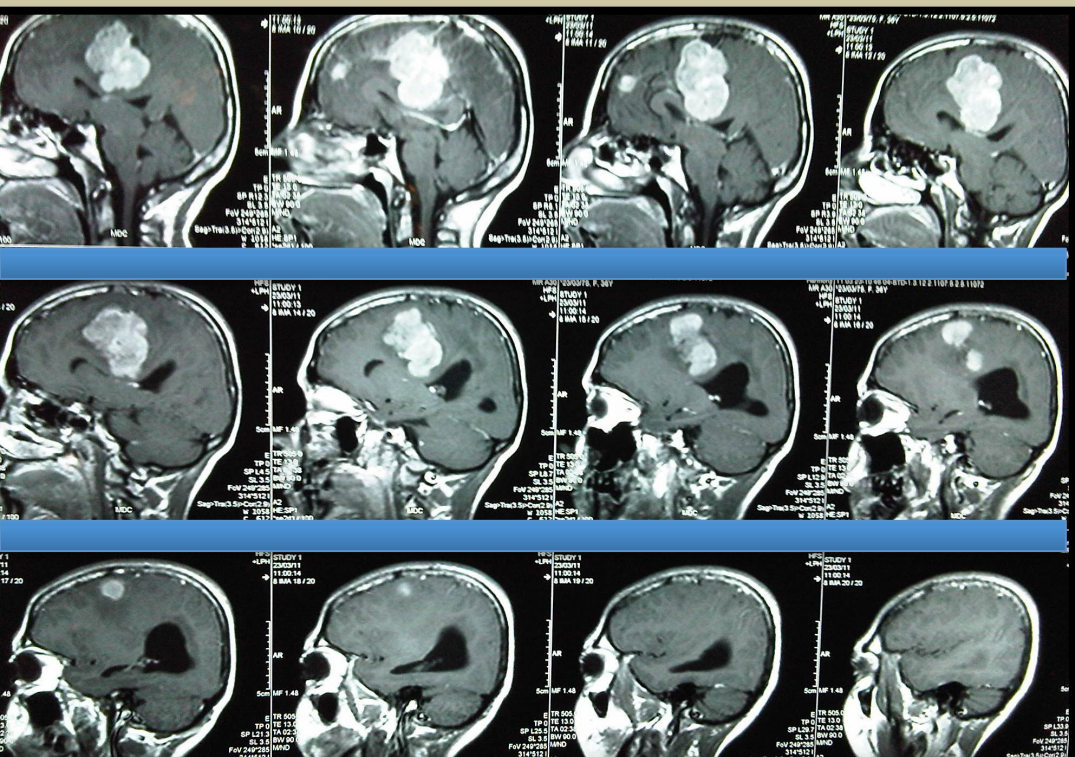
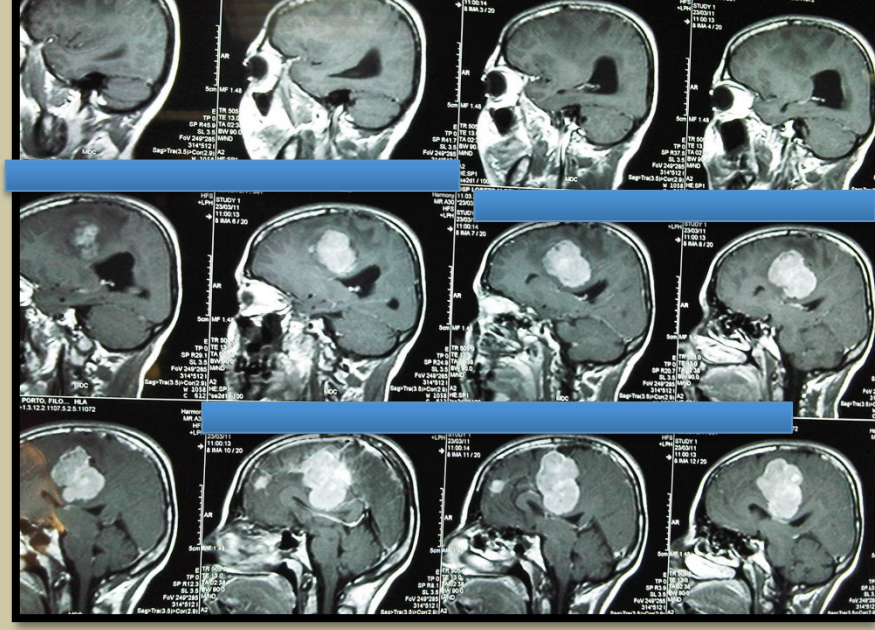
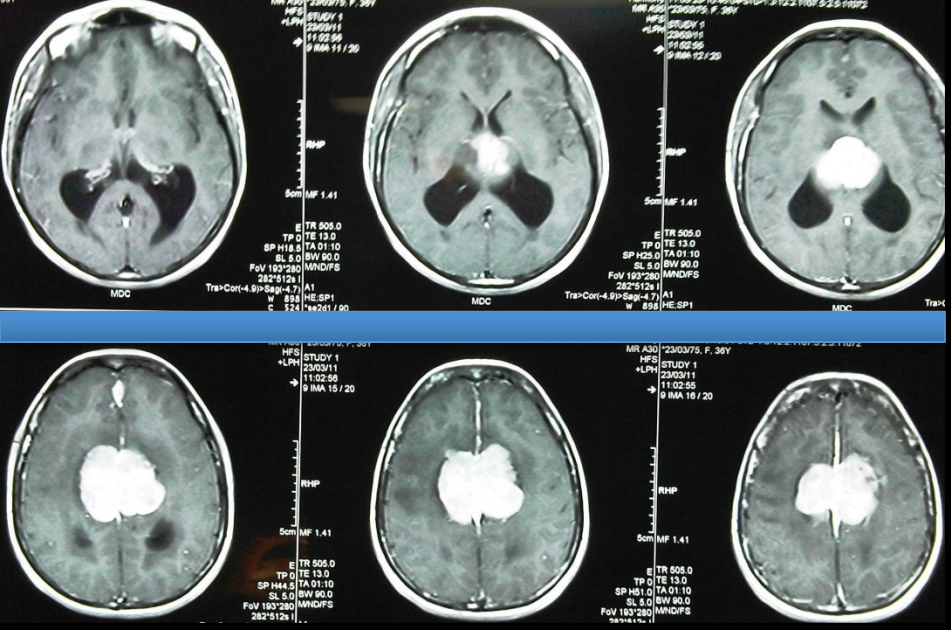
Meningioma della falce, 1/3 medio, a sviluppo bilaterale

D.P.F.

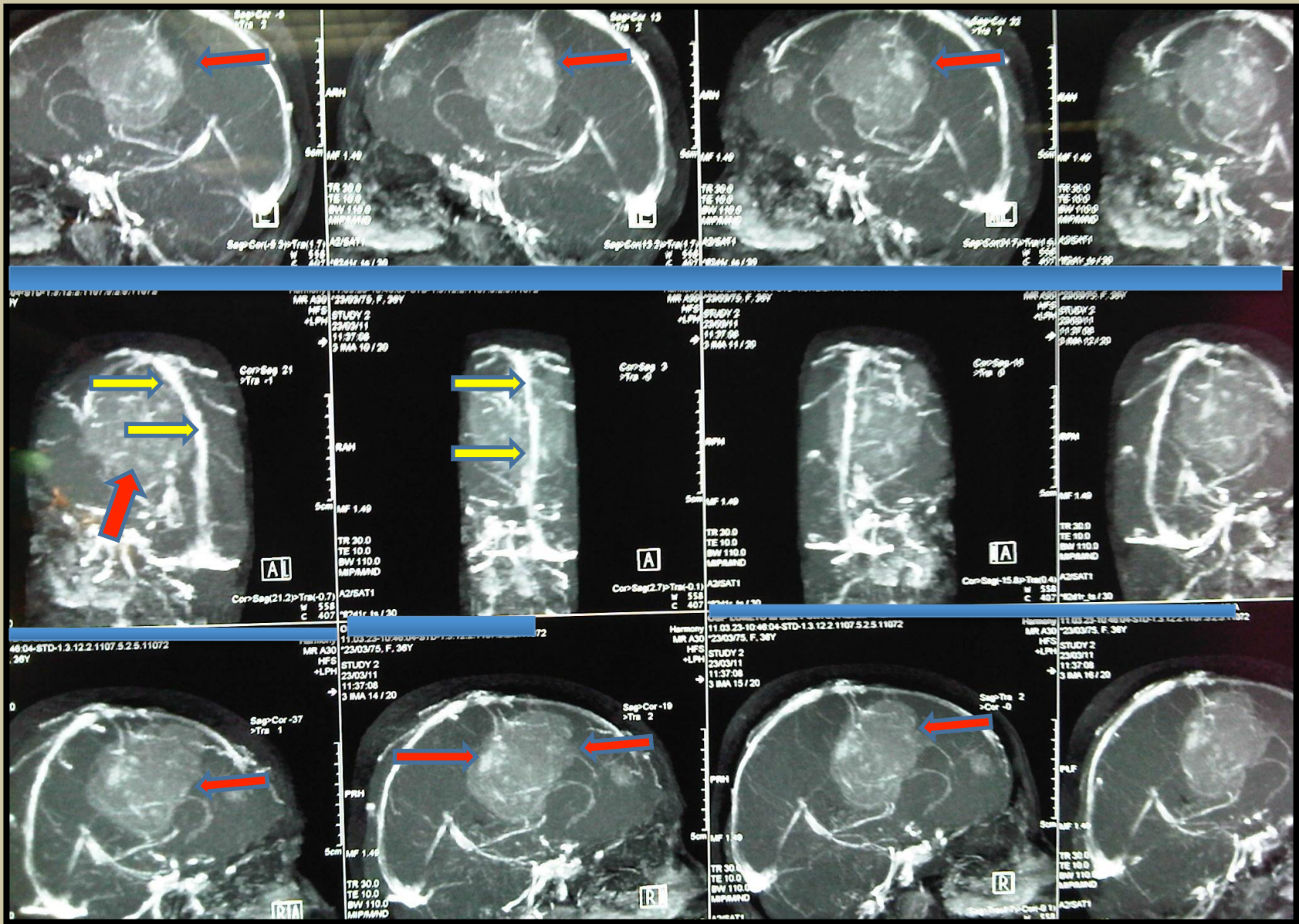
Paziente di anni 30. In pieno benessere improvvisa perdita di coscienza con protratto stato comatoso. Sottoposta a TC del cranio senza mdc fu evidenziata una lesione espansiva della linea mediana, per la quale fu ipotizzato in un primo tempo un tumore maligno del corpo calloso. La Risonanza magnetica evidenziò invece un voluminoso meningioma del terzo medio della falce a sviluppo bilaterale ed un piccolo meningioma, di diametro di circa 1 cm. a livello del terzo anteriore della falce.



Alla RMN senza contrasto si evidenzia in n regione parietale parasagittale bilaterale profonda, a livello del giro del cingolo una voluminosa formazione espansiva, polilobata, delle dimensioni di cm. 4,7 X 5,2 X 6,2 isointensa alla sostanza grigia in tutte le sequenze, circondata da edema reattivo periferico perilesionale e da sottile ring liquorale che ne fa presumere la natura extrassiale. Sono inoltre presenti gusci calcifici

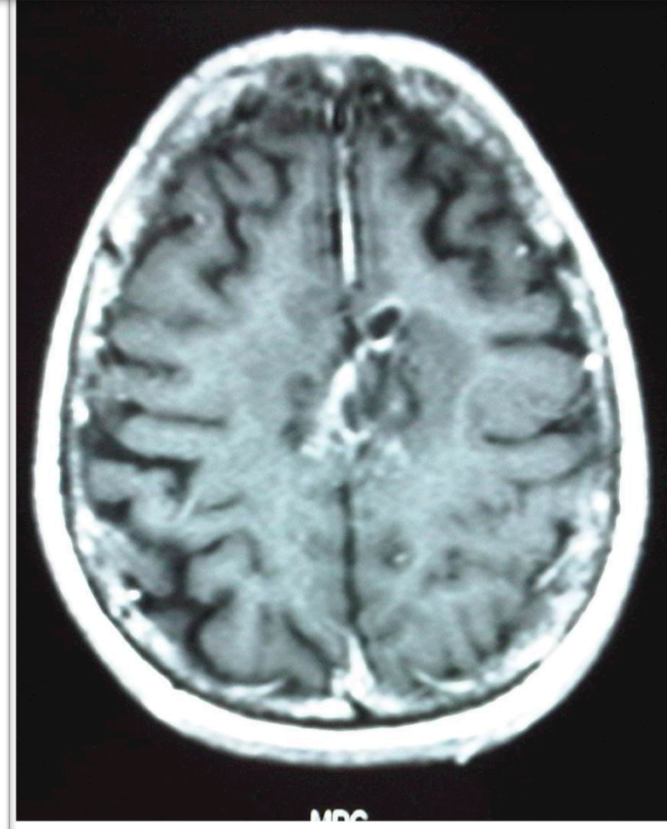
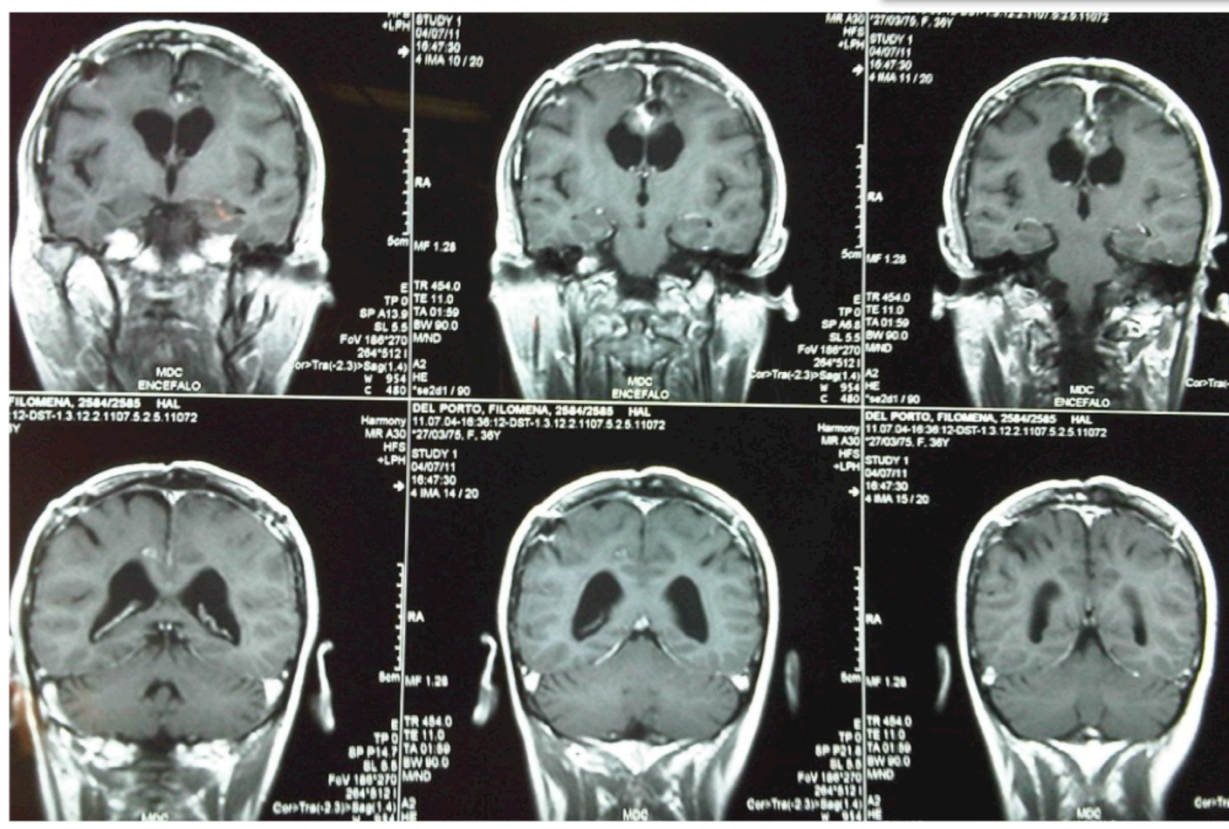
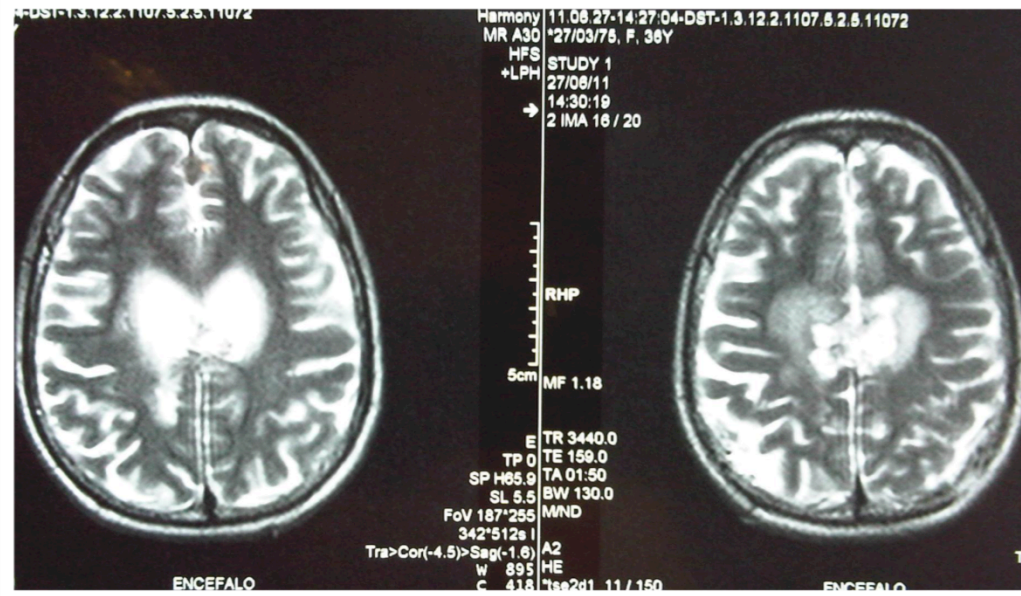


Dopo infusione di contrasto la formazione espansiva presenta impregnazione intensa ed omogenea con impregnazione anche della dura di impianto (dural tail sign). Inoltre si apprezza analogo impregnazione di cm 1,1 X 1,2 a livello del terzo anteriore della falce cerebrale.



Le sequenze Angio RM in fase venosa evidenziano la diffusa impregnazione del tumore (frecce rosse) e la pervietà del seno longitudinale superiore che appare regolare per calibro e decorso (frecce gialle).

La RMN postoperatoria senza e con gadolinio mostra la netta decompressione delle strutture della linea mediana con ripresa della morfologia normale dei ventricoli. Si rileva tuttavia una impregnazione nell'area di impianto del tumore legata probabilmente alla infiltrazione meningiomatosa del margine inferiore della falce.



Il risultato dell'exeresi del tumore appare ben evidente nelle due sezioni coronali della RMN con contrasto. Il decorso postoperatorio è stato caratterizzato dalla comparsa di un deficit motorio bilaterale agli arti inferiori con precoce ripresa della funzione all'arto inferiore sinistro. L'arto inferiore destro sottoposto a terapia riabilitativa ha recuperato pressochè totalmente la funzione dopo un mese di trattamento.

