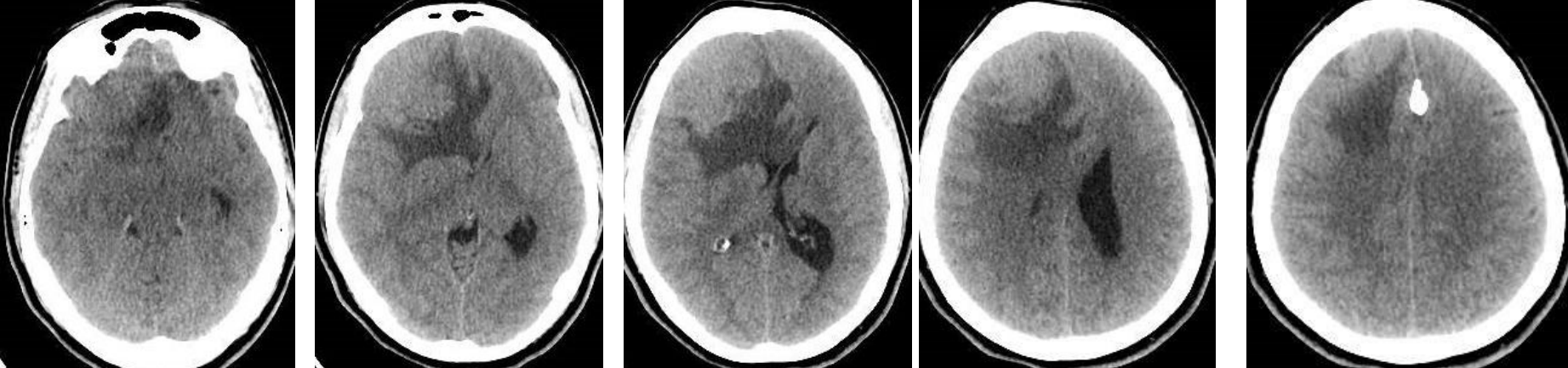
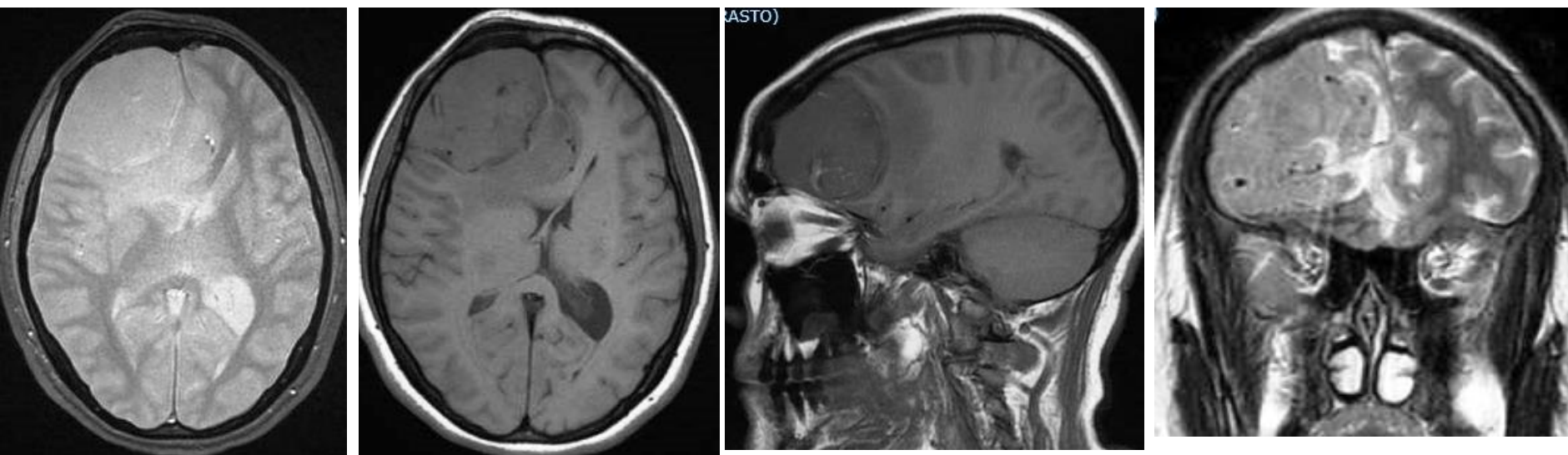


Meningioma fronto – basale destro

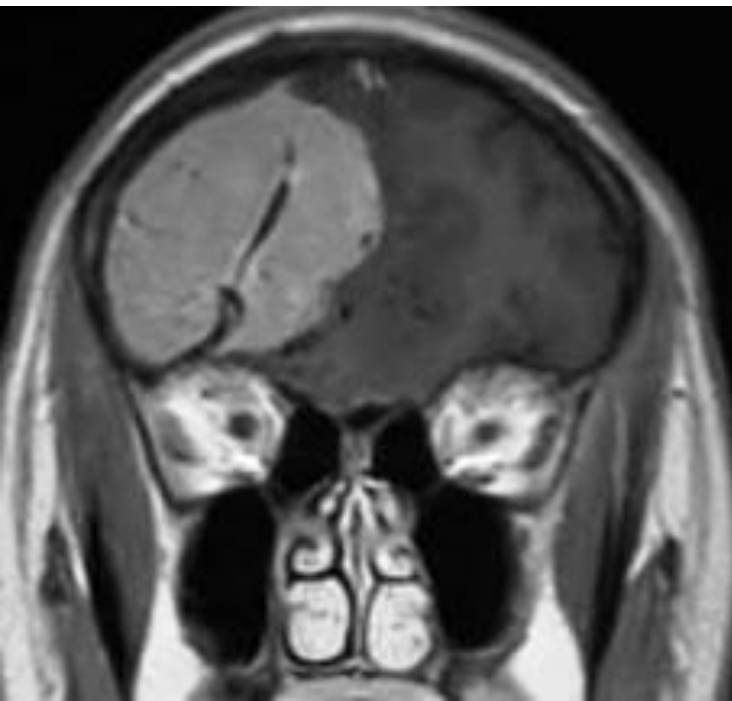
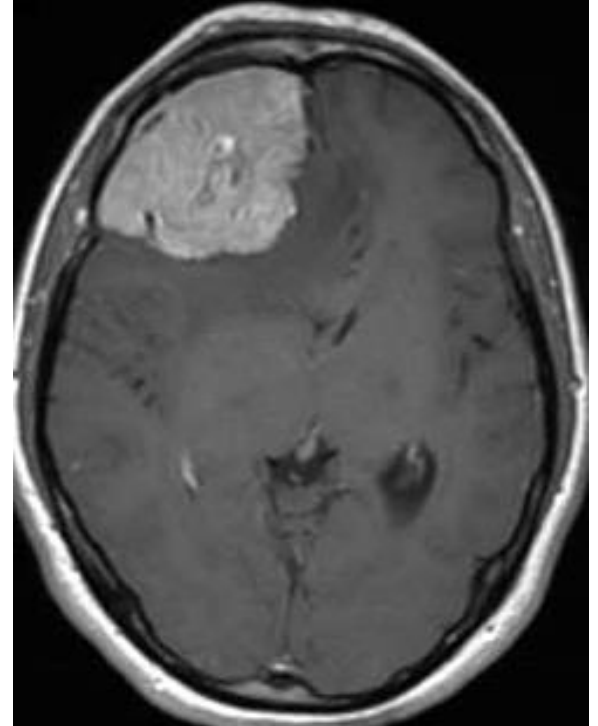
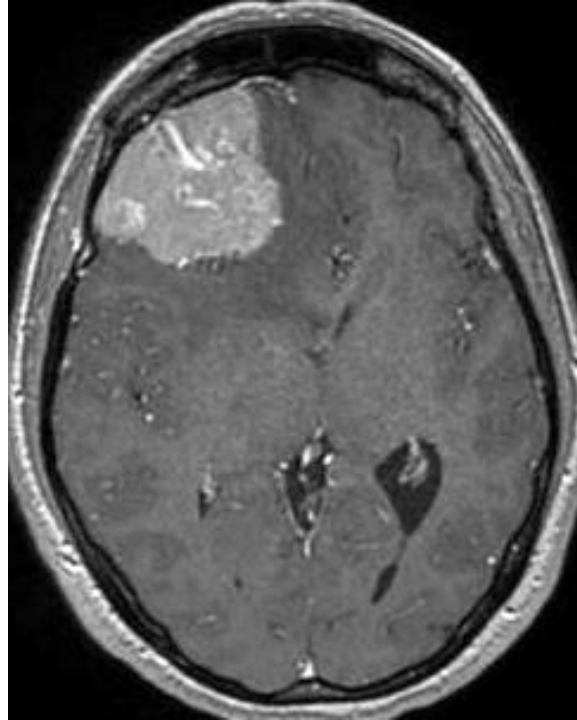
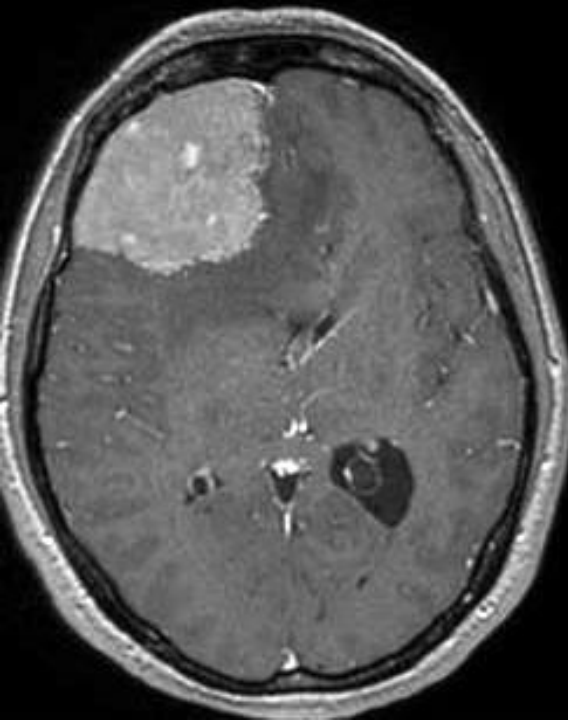
D.G.C.



TAC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO) Area pseudonodulare solida di 5cm a probabile base di impianto meningeo durale si apprezza a sede froto-basale destra con ipodensità verosimile edemigena perilesionale che determina effetto massa ed una iniziale erniazione subfalcina di alcune girazioni frontali mediali destro-sinistra. Shift della linea mediana di 15mm circa a sinistra. minimo impegno delle tonsille cerebellari al forame magno. Indispensabile consulenza neurochirurgica e prosieguo diagnostico per una caratterizzazione della leisione. destro.



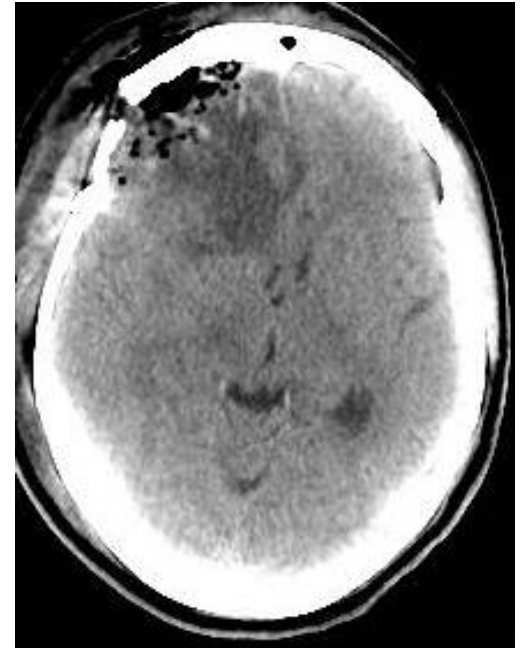
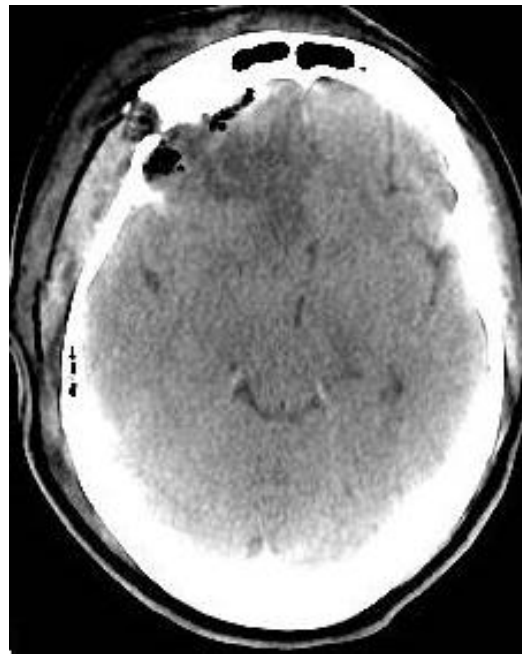
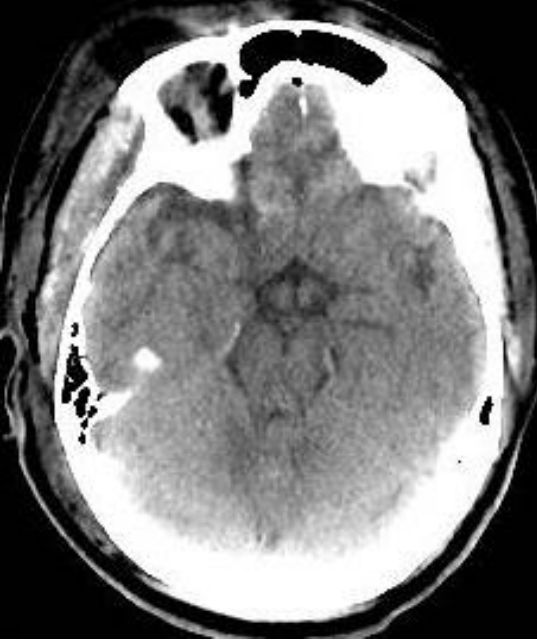
RMN preop senza mdc: Voluminosa formazione eteroplasica a sede intracranica\extrassiale, delle dimensioni di circa mm63x58x44, adesa alla dura della convessità frontale sovraorbitale di destra, caratterizzata da una struttura solida, isointensa alla corteccia in tutte le sequenze, disomogenea per vasi intralesionali, contornata da tipico vallo liquorale.



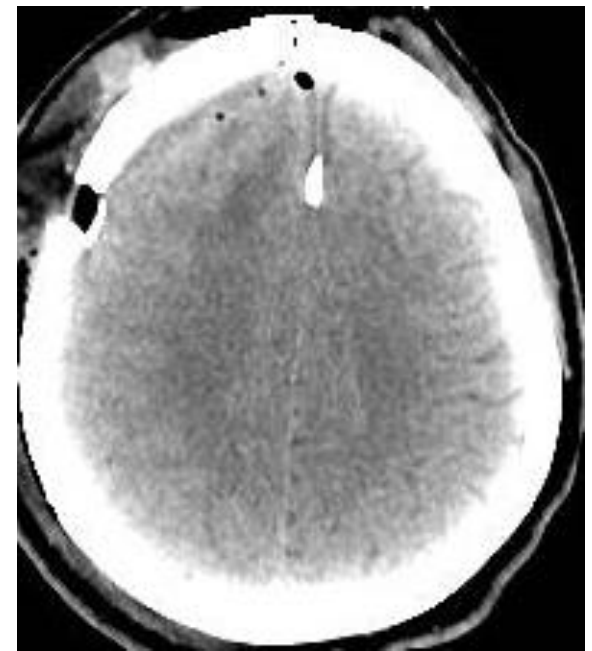
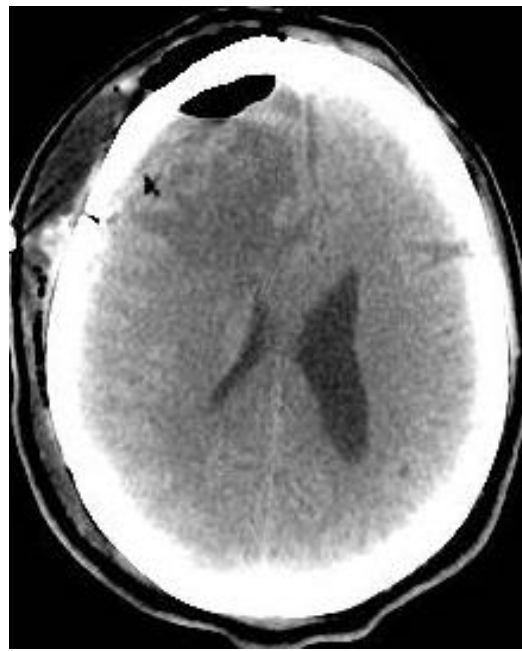
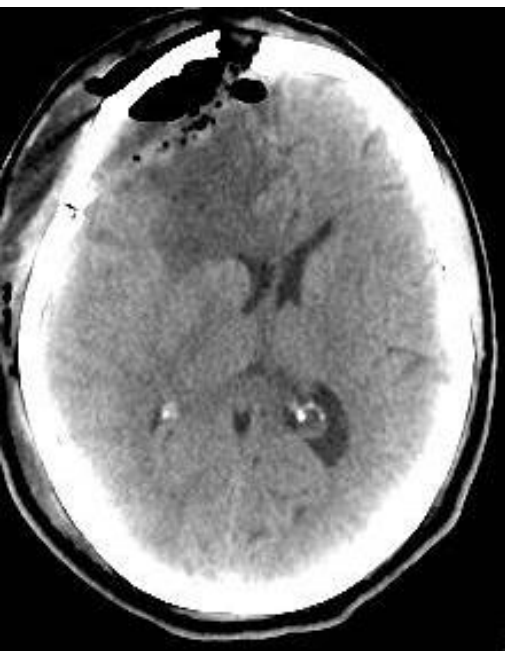
Dopo mdc ev, la lesione mostra una duplice vascolarizzazione, durale nel suo contesto e piaie all'interfaccia con il parenchima cerebrale che la contorna. Si evidenzia un alone edemigeno perilesionale con compressione sul sistema ventricolare e shift controlaterale del setto pellucido e del III ventricolo. Non evidenti alterazioni di segnale e di impregnazione delle restanti regioni encefaliche.

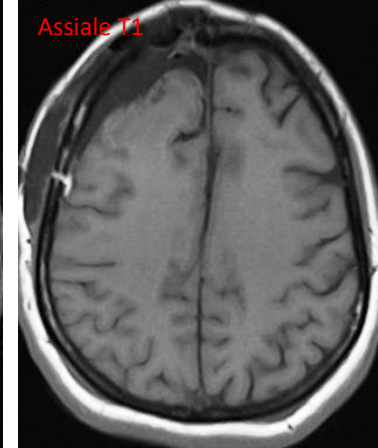
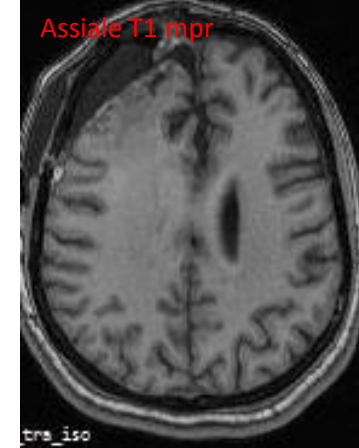
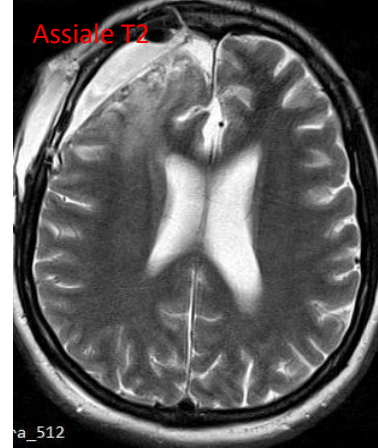
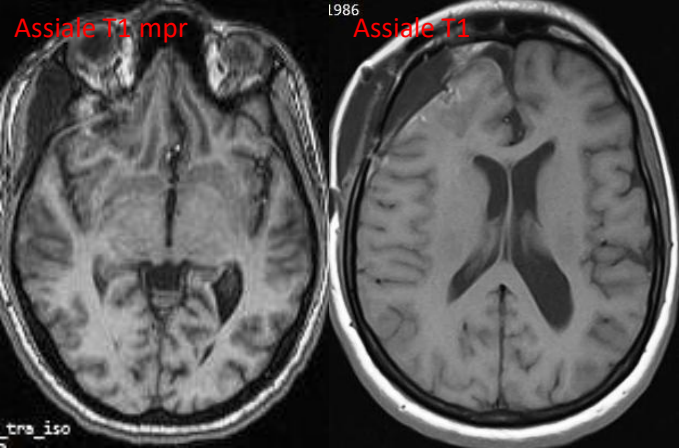
Quadro RM compatibile con voluminoso meningioma frontale destro.





TAC CEREBRALE postoperatoria senza contrasto: volet osseo frontale dx in buona posizione; edema ed aria nel focolaio chirurgico; sostanzialmente in asse la linea mediana

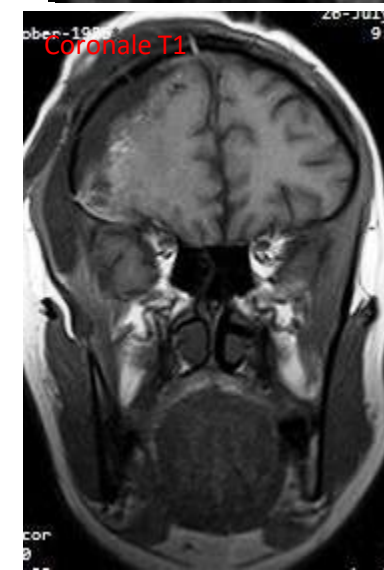
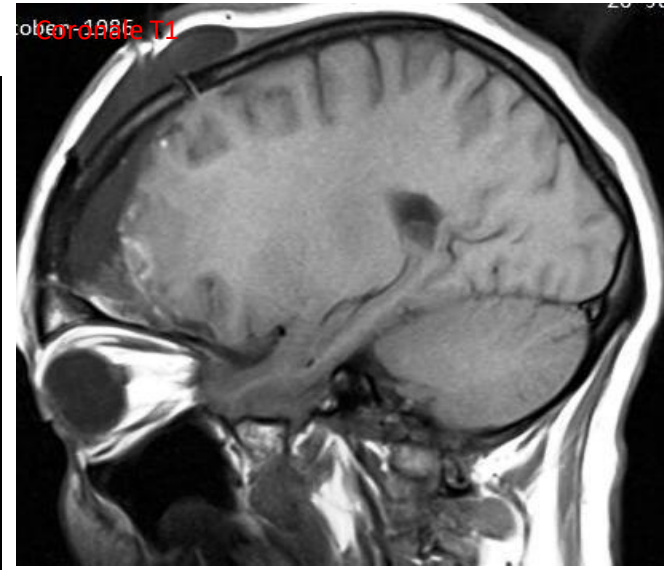
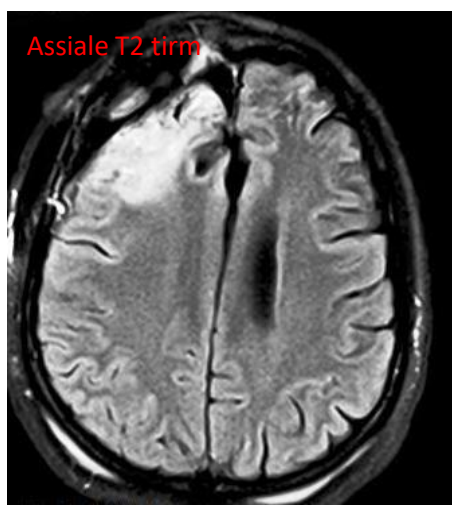
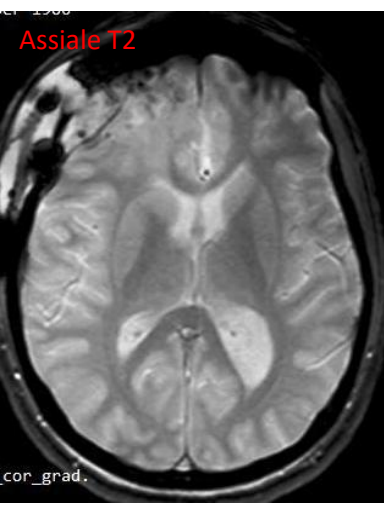
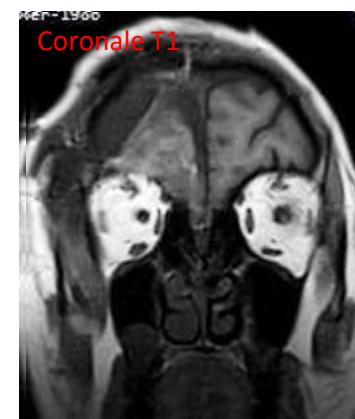


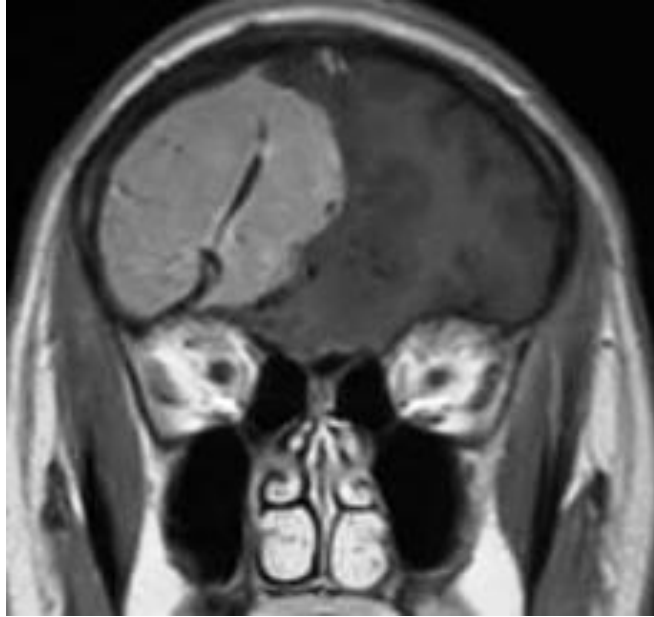


RMN POSTOPERATORIA: Craniotomia fronto temporale destra, con sportello osseo in buona posizione al di sotto del quale si rileva falda liquorale extrassiale. Ipoerintensità giriformi in T1 da necrosi laminare della adiacente corteccia dei giri sueroiore e medio frontale con iperintensità in T2 della sostanza bianca adiacente, estesa alla porzione frontale del centro semiovale, per fenomeni gliotici associati a modesto edema residuo vasogenico, per danno parenchimale su base post compressiva. Asimmetrico il sistema ventricolare sopratentoriale per residui effetti compressivi sul ventricolo laterale destro, con strutture della linea mediana in asse.

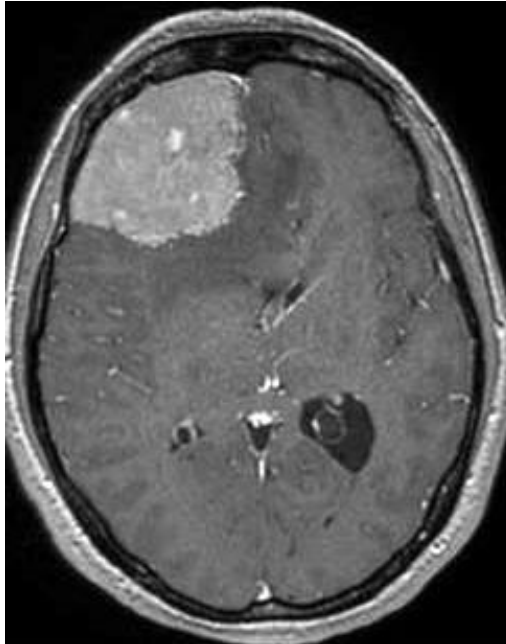
Regolare ampiezza degli spazi sub aracnoidei della volta e della base. Non apprezzabili alterazioni focali di rilievo patologico del segnale e della diffusività del restante parenchima encefalico.

Raccolta liquorale a sede extracranica subgaleale al di sopra dello sportello osseo, estesa caudalmente in fossa temporale, dove disloca il muscolo temporale del cranio, il cui margine anteriore appare lateralizzato con diastasi dal cranio del mezzo di fissaggio.





RMN coronale Pre operatoria
RMN postoperatoria



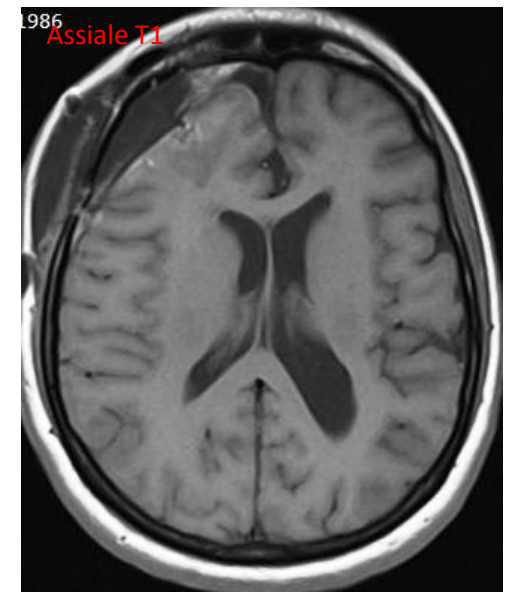
RMN assiale preoperatoria
RMN postoperatoria



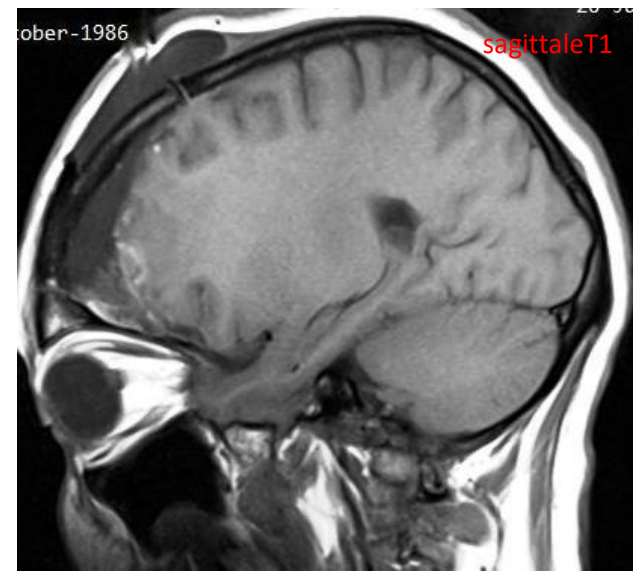
RMN sagittale preoperatoria
RMN postoperatoria



Coronale T1



Assiale T1



sagittale T1

