

Resumen #644

SÍNDROME DEL LÓBULO FRONTAL: CLINICA DE UN MENINGIOMA

¹Gordo R, ¹Lucero N, ¹Fuentes V, ¹Buonanotte F
¹Hosp. Nacional de Clínicas- Servicio de Neurología

Persona que presenta:

Gordo R, rociogordo.rg@gmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Los meningiomas son los tumores cerebrales benignos más frecuentes, constituyendo un tercio de todas las neoplasias del sistema nervioso central. Aquellos que se localizan en el lóbulo frontal suelen manifestarse clínicamente con síntomas cognitivo-conductuales o afectivos, que pueden pasar desapercibidos o malinterpretados como enfermedades psiquiátricas.

Un hombre de 45 años, con antecedentes de labilidad emocional, síntomas depresivos y apatía de 2 años de evolución, progresivos, consulta en guardia central por cefalea frontal bilateral, opresiva de 24 hs de evolución, acompañada de náuseas. Al examen físico presenta desinhibición, anhedonia, apatía y edema de papila bilateral. Se realizó TAC de cerebro sin contraste en donde se evidenció la presencia de lesión ocupante de espacio hiperdensa en lóbulo frontal derecho, en región orbito-mesial, con edema perilesional, sugestiva de meningioma. Se realizó diagnóstico clínico de síndrome del lóbulo frontal y se solicitó valoración con servicio de Neurocirugía, quien realizó posteriormente exéresis del tumor confirmando el diagnóstico.

El término síndrome del lóbulo frontal hace referencia a aquellos cambios cognitivos, conductuales y afectivos debidos a déficits funcionales y/o lesiones estructurales de la corteza prefrontal o sus conexiones.

La corteza prefrontal posee tres regiones anatómicas diferenciadas según sus funciones y conexiones: dorsolateral, medial y orbitaria. La corteza dorsolateral está vinculada con las funciones ejecutivas, es decir, aquellas capacidades que permiten a una persona llevar a cabo con éxito una acción con un propósito determinado; también influye en la memoria de trabajo, el lenguaje y la atención.

La corteza orbitaria contribuye al procesamiento de emociones y el control de la conducta. Las lesiones en este área resultan en desinhibición, impulsividad, incapacidad para evaluar consecuencias, poca atención a normas morales, falta de empatía y labilidad emocional prominente.

La corteza medial participa en el control del alerta conductual; las lesiones en esta zona producen apatía, desmotivación y mutismo acinético.

Los tumores del lóbulo frontal son susceptibles de ser subdiagnosticados por ser confundidos por enfermedades psiquiátricas. Destacamos la importancia de sospechar este síndrome en todo paciente joven sin antecedentes de enfermedad psiquiátrica y que desarrolla cambios conductuales o afectivos lentos y progresivos.

Palabras Clave:

Meningioma, Lóbulo frontal, patología, depresión, apatía

FRONTAL LOBE SYNDROME: A MENINGIOMA'S MANIFESTATION

¹Gordo R, ¹Lucero N, ¹Fuentes V, ¹Buonanotte F
¹Hosp. Nacional de Clinicas- Servicio de Neurologia

Persona que presenta:

Gordo R, rociogordo.rg@gmail.com

Abstract:

Meningiomas are the most frequent benign brain tumors, constituting a third of all neoplasms of the central nervous system. Those that are located in the frontal lobe usually manifest clinically with cognitive-behavioral or affective symptoms, that can be unnoticed or misinterpreted like psychiatric illnesses.

A 45-year-old man, with a history of emotional lability, depressive symptoms and apathy of 2 years of progressive evolution, consults on the emergency department for bilateral frontal headache, oppressive, of 24 hs evolution, accompanied by nausea. Physical examination shows disinhibition, anhedonia, apathy and bilateral papilla edema. Non-contrast brain CT was performed in which the presence of a hyperdense lesion occupying space in the right frontal lobe, in the orbito-mesial region, with perilesional edema, suggestive of meningioma, was evidenced. A clinical diagnosis of frontal lobe syndrome was performed and evaluation for a Neurosurgery Service was requested, who subsequently performed excision of the tumor confirming the diagnosis.

The term frontal lobe syndrome refers to cognitive, behavioral and affective changes due to functional deficits and/or structural lesions of the prefrontal cortex or its connections. The prefrontal cortex has three differentiated anatomical regions according to their functions and connections: dorsolateral, medial and orbital. The dorsolateral cortex is linked to the executive functions, i.e., those capacities that allow a person to successfully carry out an action with a specific purpose; also influences working memory, language and attention.

The orbital cortex contributes to emotion processing and behavior control. Injuries in this area result in disinhibition, impulsivity, inability to assess consequences, poor attention to moral standards, lack of empathy and prominent emotional lability.

The medial cortex participates in the control of the behavioral alert; lesions in this area produce apathy, desmotivation and akinetic mutism.

Tumors of the frontal lobe are susceptible to being underdiagnosed for being confused by psychiatric diseases. We emphasize the importance of suspecting this syndrome in every young patient with no history of psychiatric illness and who develop slow and progressive behavioral or affective changes.

Keywords:

Meningioma, Frontal Lobe, pathology, depression, apathy