



4.- Galería de imágenes.

Displasia cortical focal en el escenario de la Cirugía de Epilepsia.

Dra. Bárbara Estupiñán Díaz.

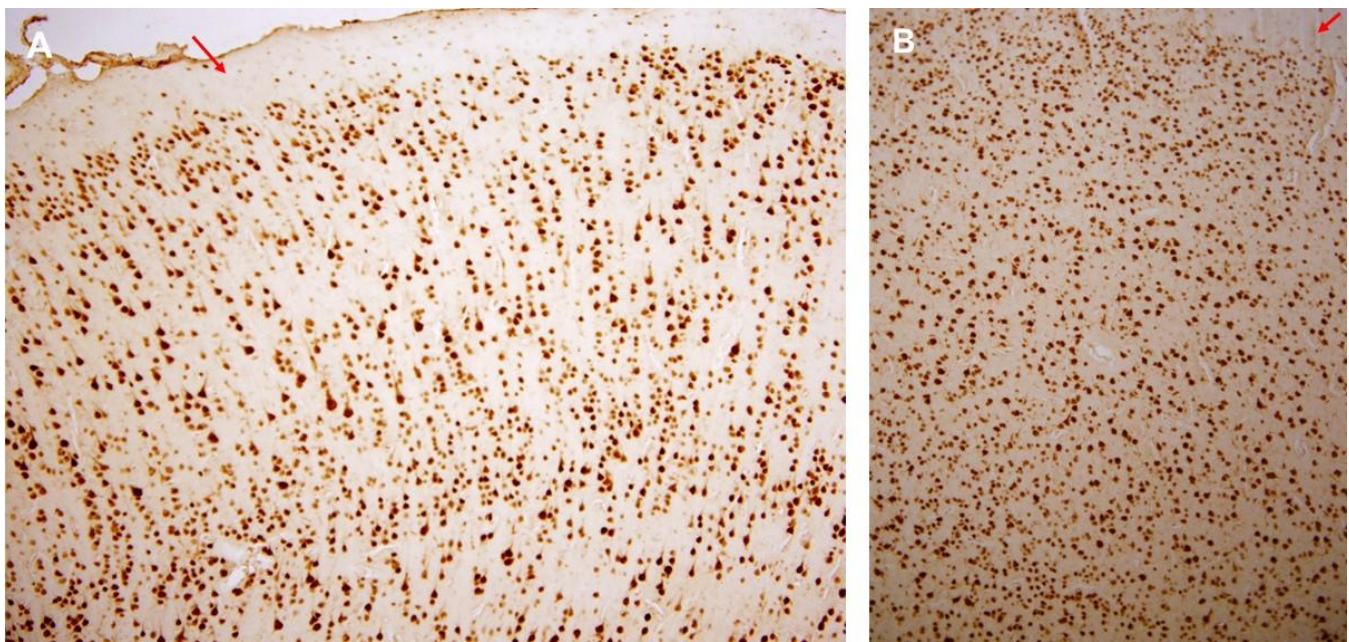
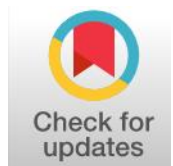


Figura 1. Paciente masculino de 24 años de edad con antecedentes de epilepsia farmacorresistente (EFR) desde los 5 años. Antecedentes patológicos personales (APP): negativo. RM negativa. La espectroscopía por RM voxel frontal e hipocampal mostró disminución del N acetil aspartato en el hemisferio derecho en relación con el izquierdo. Se somete a una resección órbito frontal derecha ajustada por electrocorticografía (ECoG). **Diagnóstico histológico: Displasia cortical focal (DCF) tipo Ic (aislada).** **A.** Laminación cortical anormal, disposición radial con formación de micro columnas (más de 8 neuronas alineadas de manera vertical a la superficie meníngea). **B.** Otra área donde se observa dislaminaación cortical con disposición tangencial. **A y B.** NeuN (proteína nuclear específica de neuronas), 10x.



Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 España (CC BY-NC-ND 3.0 ES)
This Work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License

<https://doi.org/10.47579/AP.20.04.0027>

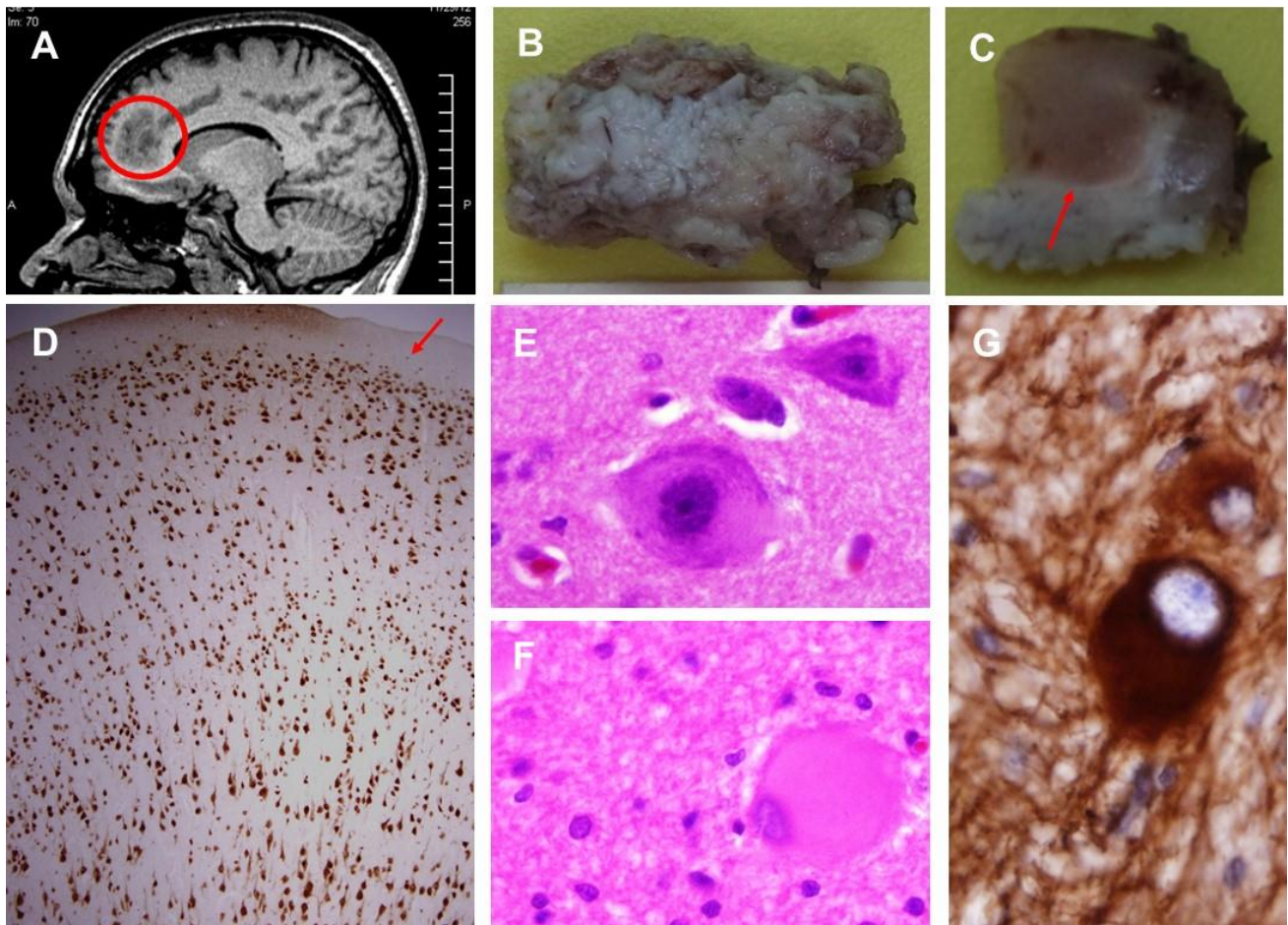


Figura 2. Paciente masculino de 22 años con antecedentes de EFR desde los 4^{1/2} años. APP: negativo. Se le realiza lobectomía frontal derecha ajustada por ECoG. **Diagnóstico histológico: DCF tipo IIb.** **A.** La IRM evidencia lesión estructural (círculo) en región frontal derecha en su parte mesial. **B.** El fragmento muestra área de color blanquecino. **C.** La flecha indica ensanchamiento focal de la sustancia gris. **D.** Perdida de la laminación cortical y formación de micro columnas. La flecha señala la capa I. NeuN, 10x. **E.** Neuronas dismórficas cuya sustancia de Nissl está desplazada hacia la membrana celular. Hematoxilina-Eosina, 40x. **F.** Célula balonada con núcleo desplazado hacia la periferia y citoplasma abundante, eosinofílico, vidrioso y opalescente con ausencia de la sustancia de Nissl. Hematoxilina-Eosina, 40x. **G.** Célula balonada positiva a la proteína ácida gliofibrilar (GFAP), 100x.

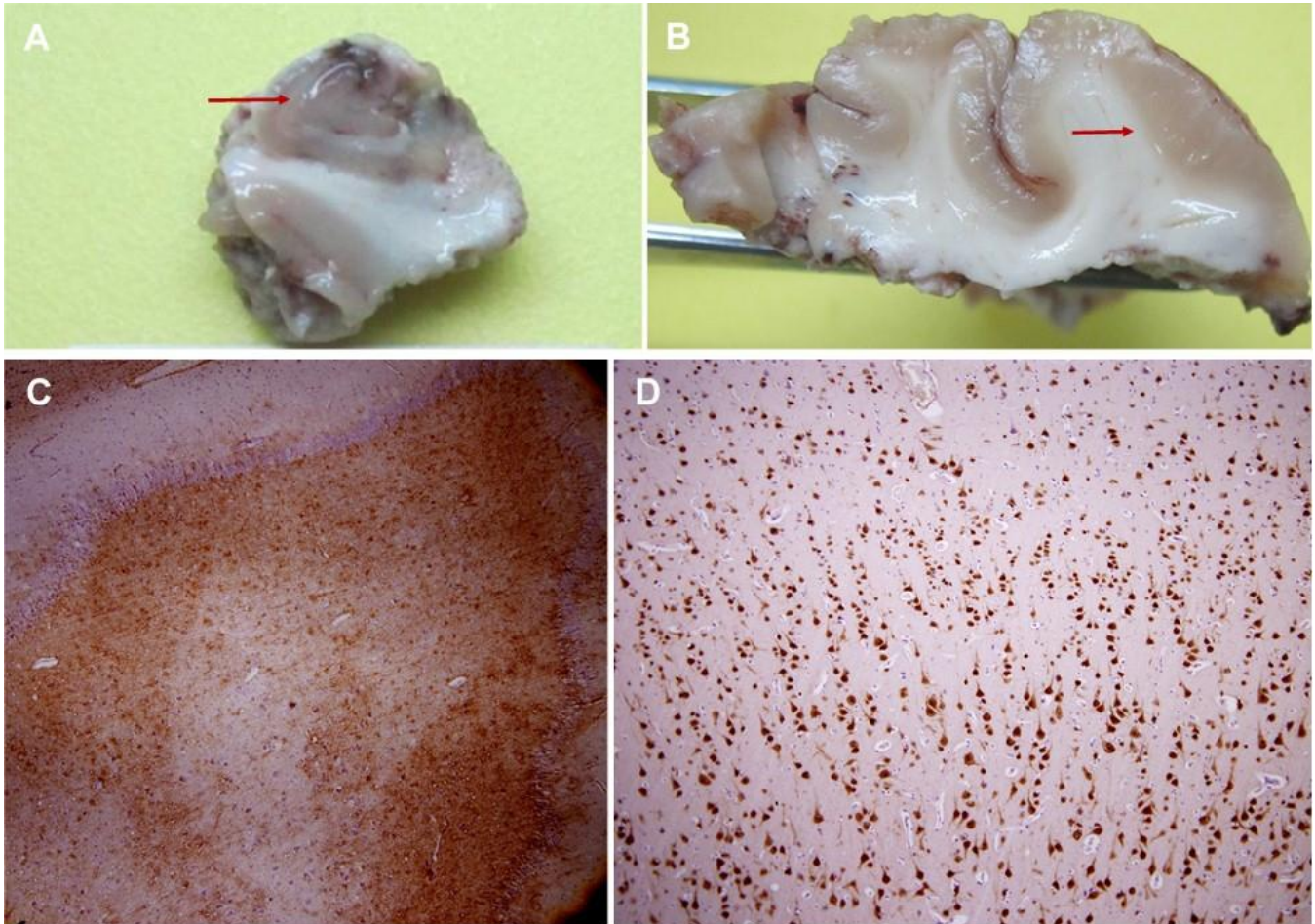


Figura 3. Paciente masculino de 58 años de edad con antecedentes de EFR desde los 52 años. APP: trauma craneal a los 25 años. IRM: aumento de la intensidad en FLAIR del hipocampo derecho. Se le realiza lobectomía temporal derecha ajustada por ECoG. **Diagnóstico histológico: DCF IIIa** (esclerosis hipocámpal y displasia cortical focal). **A.** La flecha indica atrofia del hipocampo. **B.** Fragmento de neocorteza temporal con discreto ensanchamiento de la sustancia gris (flecha). **C.** Área CA4 del hipocampo con marcada astrogliosis por la pérdida neuronal. GFAP, 4x. **D.** Capas III y IV con laminación cortical anormal. NeuN, 10x.

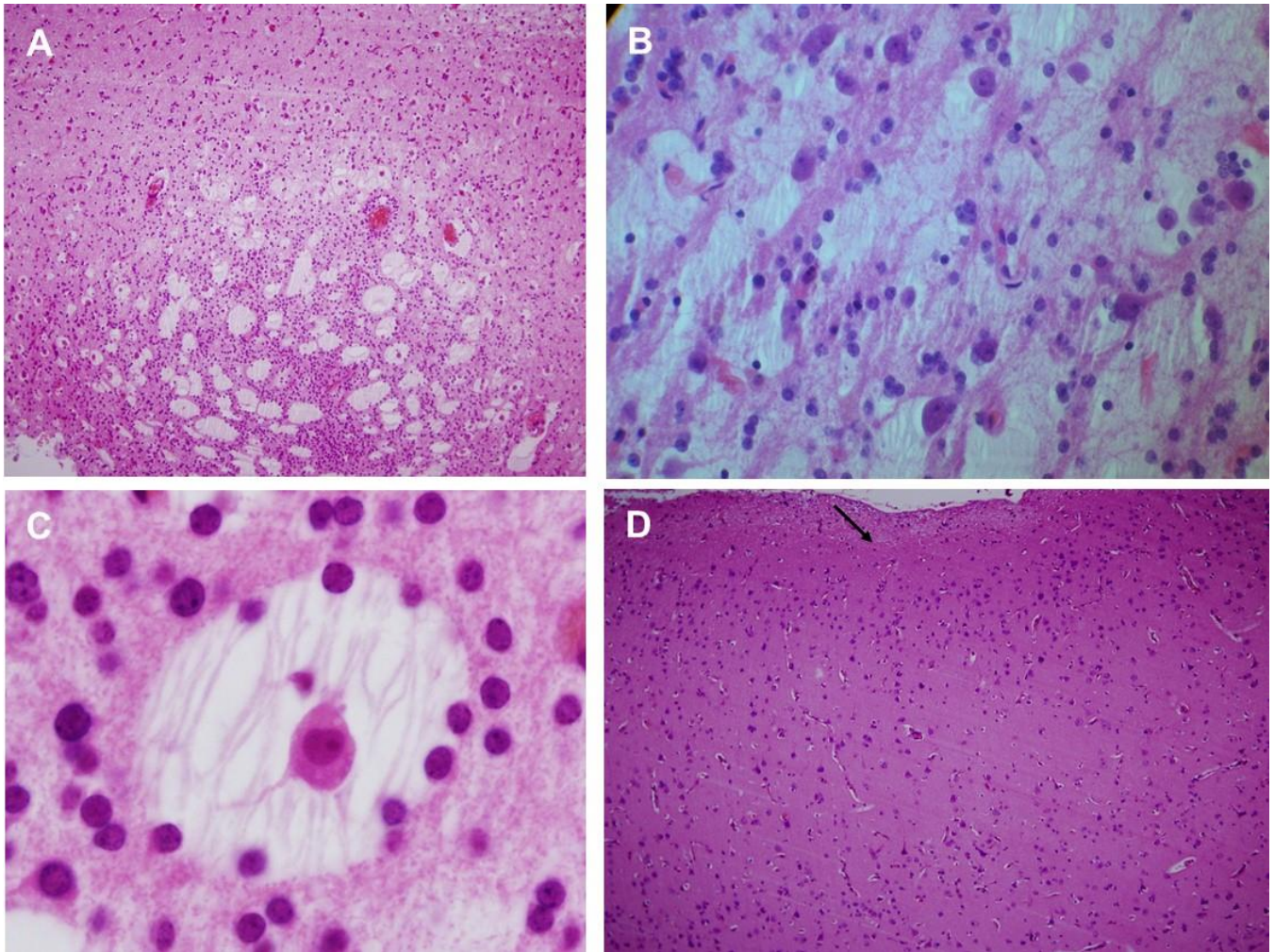


Figura 4. Paciente femenina de 35 años de edad con antecedentes de EFR desde los 14 años. APP: parto distócico por circular doble al cuello del cordón umbilical). IRM. Formación quística leptomeníngea en región temporal derecha (36 x 34 mm) con discretos signos expansivos. Se le realiza lobectomía temporal derecha ajustada por ECoG. **Diagnóstico histológico: DCF IIIb** (displasia cortical focal y tumor neuroepitelial disembrionárico). **A.** Patrón de crecimiento nodular cortical. **B y C.** Presencia de neuronas flotando en lagos de mucina, rodeadas por células “oligolike”. **D.** Laminación cortical anormal adyacente al tumor, la flecha indica la capa I. Hematoxilina- Eosina, A 10x. B 20x. C 100x. D 10x.

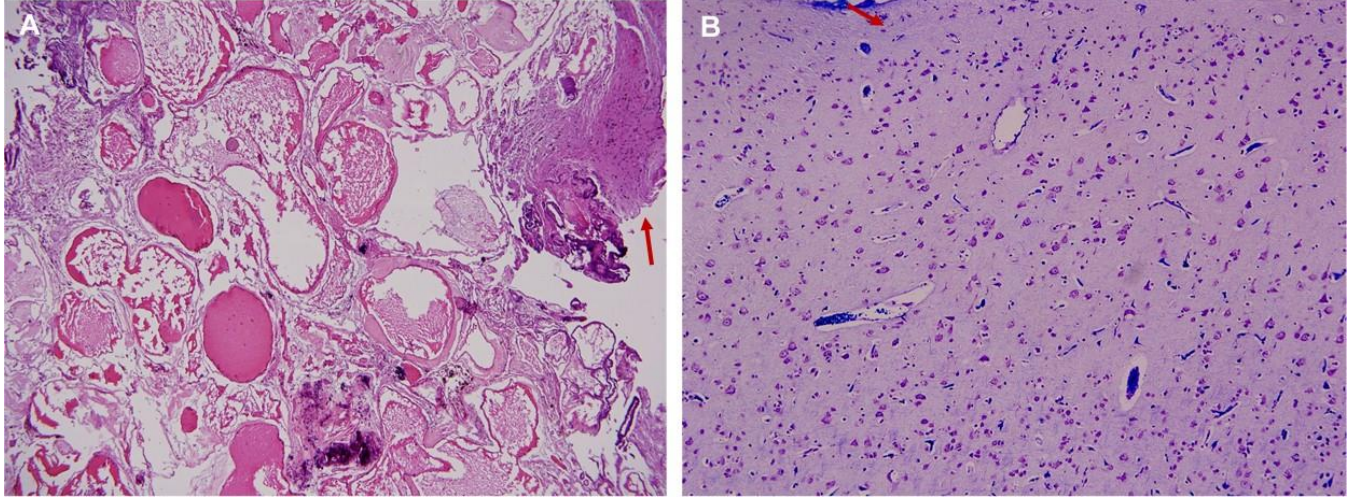


Figura 5. Paciente masculino de 52 años de edad con antecedentes de EFR desde los 27 años. APP: trauma craneal a los 26 años. IRM: lesión con halo hipointenso en T2 y centro hiperintenso con aspecto de palomita de maíz. Se le realiza lobectomía temporal derecha ajustada por ECoG. **Diagnóstico histológico: DCF IIIc** (angioma cavernoso y displasia cortical focal). **A.** Presencia de numerosos vasos sanguíneos de diámetro variable revestidos por un epitelio simple plano, paredes finas e hialinizadas en otros, calcificación así como tejido gliótico en la periferia (flecha). Hematoxilina-Eosina, 10x. **B.** Dislaminación de las capas corticales, la flecha indica la capa I. Klüver-Barrera, 10x