

Meningioma del ala esfenoidal clínica

La duración media de los síntomas es de aproximadamente 3 años.

Con frecuencia engloban o desplazan la arteria carótida interna, sus ramas, así como el nervio óptico y el quiasma, por lo que pueden estar comprometidas las disfunciones visuales, tanto en la agudeza como en el campo visual ¹⁾.

La escala clínica más recomendable es la de Karnofsky y se precisa un estudio oftalmológico preoperatorio.

Los síntomas más comunes pueden variar entre epilepsia y cefaleas, también disminución de la agudeza visual, edema de papila y atrofia de papila. Afectación del V par, III par, pérdida de memoria, bradipsiquia, y disfasia motora.

Alteraciones del carácter y depresión ²⁾.

¹⁾

Stacy, Rebecca C, Frederick A Jakobiec, Simmons Lessell, and Dean M Cestari. 2010. "Monocular nasal hemianopia from atypical sphenoid wing meningioma." *Journal of Neuro-Ophthalmology: The Official Journal of the North American Neuro-Ophthalmology Society* 30 (2) (June): 160-163. doi:10.1097/WNO.0b013e3181de8b56.

²⁾

Ciobanu, Adela Magdalena, M Gh Lisievici, Teodora Camelia Coman, Gh V Ciubotaru, Alina Drăghia, FI Drăghia, and A A Ciucu. 2009. "Giant wing sphenoid meningioma with principal manifestation depression." *Romanian Journal of Morphology and Embryology = Revue Roumaine De Morphologie Et Embryologie* 50 (4): 713-717.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=meningioma_del_ala_esfenoidal_clinica

Last update: **2025/05/04 00:00**

