

# Realce leptomeníngeo

El realce de la piamadre o el realce que se extiende en el espacio subaracnoideo de los surcos y las cisternas.

Aunque existen otras entidades que pueden presentar este realce leptomeníngeo el principal diagnóstico diferencial ante este hallazgo es el de [meningitis](#) infecciosa versus meningitis carcinomatosa (carcinomatosis leptomeníngea). El realce nodular es más frecuente en la carcinomatosis pero también es frecuente en la meningitis por hongos. En la meningitis pueden existir otros hallazgos: hidrocefalia, isquemia/infarto, colecciones subdurales, lesiones parenquimatosas. Para diferenciar estos dos procesos mayoritarios que producen realce leptomeníngeo se hace una punción lumbar, pero hay que tener en cuenta que algunos casos de meningitis virales pueden tener cultivo negativo o estéril.

La encefalitis viral, como también la sarcoidosis, pueden producir un realce a lo largo de los nervios craneales, además del de la superficie cerebral. El realce de los nervios craneales es siempre un hallazgo patológico.

Los tumores primarios de los nervios como el schwannoma pueden tener realce en el espacio subaracnoideo pero generalmente se reconocen como una masa a lo largo del nervio.

From:

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

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=realce\\_leptomeningeo](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=realce_leptomeningeo)

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

