

# SINUS PERICRANII TRAUMÁTICO

Lendines Ramiro, FJ, Conde Díez, S; Linio Mateos, JM; González López, M; Fernández Barredo, GM; De Las Cuevas Allende, R.  
Gerencia Atención Primaria Santander-Laredo

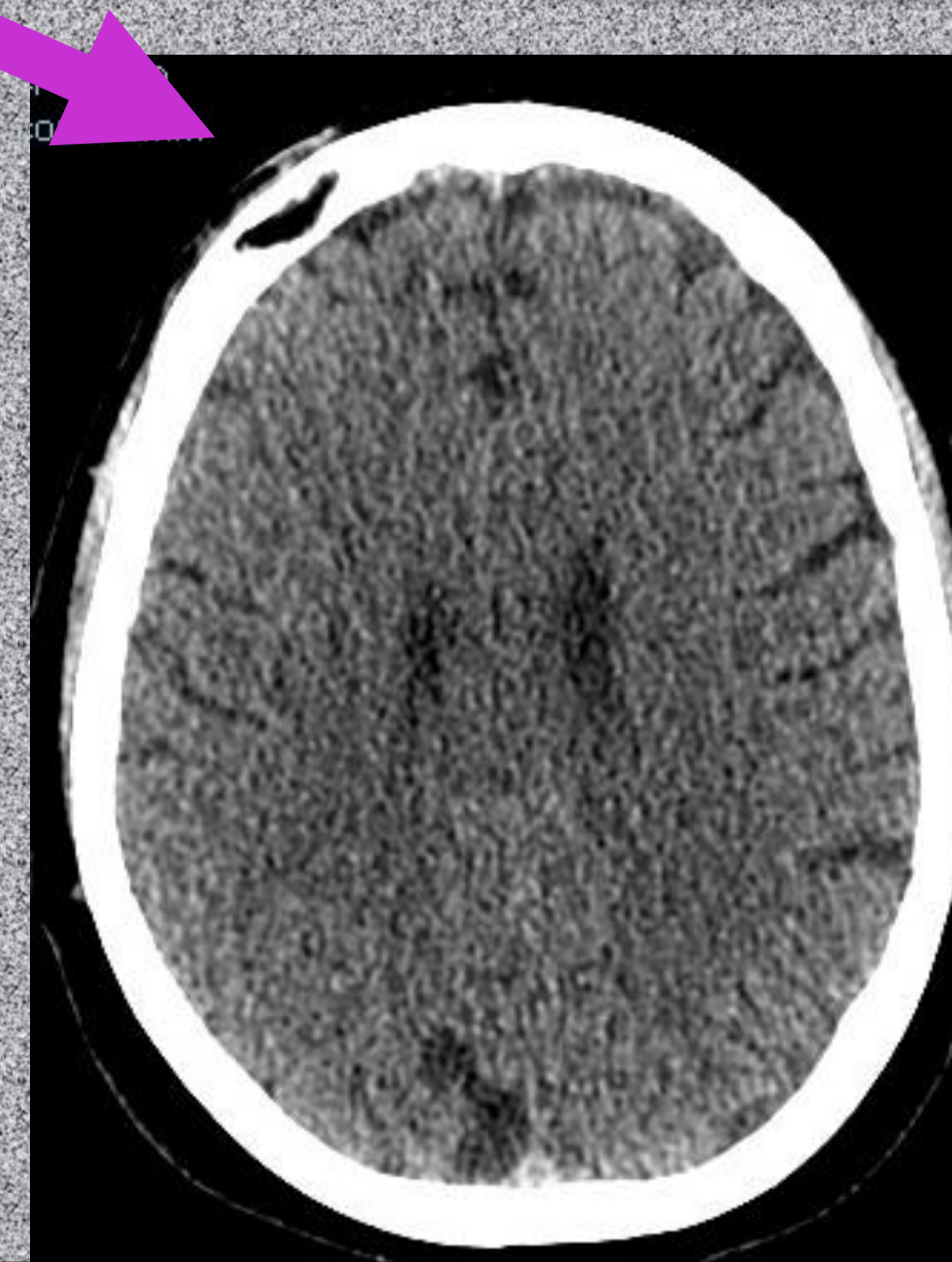
## Introducción:

El sinus pericranii (SP) es una comunicación venosa anormal entre los senos duros intracraneales y dilataciones venosas epicraneales donde la sangre circula de forma bidireccional. Suele ser congénito, asociándose a malformaciones arteriovenosas, pero se han descrito casos tras traumatismos.



## Descripción sucinta del caso:

Mujer de 44 años, que tras sufrir una fuerte contusión en zona frontal aparece 3 meses después una masa fluctuante, sin tensión e indolora en la zona del traumatismo. Se solicita estudio radiológico donde se objetiva una extensa lesión osteolítica, ovalada de 30x20 mm. Bordes no escleróticos y sin calcificaciones. Sin realizar otras pruebas diagnósticas se extirpa mediante despegamiento en bloque del periostio taponando con cera las comunicaciones vasculares a través del hueso, enviando muestra a anatomía patológica (fragmentos óseos con fibrosis y proliferación vascular reparativa). 23 años después y sin mediar traumatismo aparente reaparece en la misma localización, en esta ocasión con dolor intermitente irradiado a ojo derecho (posiblemente por reabsorción de la cera quirúrgica). Se solicita TAC craneal objetivando defectos óseos que delimitan los márgenes de la comunicación.



## Estrategia práctica de actuación:

El SP, descrito por primera vez en 1845 por Hecker como "un quiste que contiene sangre circulante" no suele producir síntomas, en ocasiones se manifiesta como dolor local y cefalea, más raramente como vértigo, sangrado o trombosis. Suele asociarse a defectos óseos milimétricos, siendo más raro un agujero único. La mayoría de los casos se localizan próximos a la línea media, siendo la región frontal la más afectada (40%), seguida de la parietal, occipital y temporal. Como conclusión se puede señalar que el SP es una malformación venosa rara e infradiagnosticada, de curso benigno. El tratamiento suele ser conservador recurriendo a la cirugía más por motivos estéticos que por complicaciones.

**Palabras-clave**  
Traumatic sinus  
pericranii

## Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Amano T, Inamura T, Morioka T, Nagata S, Nakamizo A, Inoha S, Fukui M. A case of traumatic sinus pericranii. No Shinkei Geka. 2002; 30(2):217-21.  
Kihara S, Koga H, Tabuchi K. Traumatic sinus pericranii. Case report. Neurol Med Chir (Tokyo). 1991; 31(13):982-5.  
Iwamuro H, Ikeda S, Taniguchi M. Rare case of diploic venous anomaly: asymptomatic venous sac expanding in the diploe. Springerplus. 2016 7; 5(1):1926.