

**Riunione di Neuroradiologia Pediatrica del 14 gennaio '19**  
**Presso l'UOC di Neuroradiologia Ospedale San Raffaele Milano**  
**Ospite: Dott.ssa C. Baldoli, Dott.ssa S. Pontesilli**

**Caso 1**

Neonato di 12 giorni, nato da parto eutocico con riscontro laboratoristico di iperammoniemia, esegue RM encefalo (Ospedale Maggiore Policlinico Milano) che documenta lesioni in fase acuta, della corteccia del giro di Heschl, della sostanza grigia profonda e delle capsule; si osserva riduzione del coefficiente di diffusione anche nel CC di significato secondario. Ai successivi controlli, in particolare ai 2 aa di vita, si osservano gli esiti in gliosi ed atrofia. Diagnosi: citrullinemia.

**Caso 2**

Bambina nata a termine da gravidanza gemellare ICSI, con circonferenza cranica aumentata (oltre il centesimo percentile) e normale sviluppo psicomotorio esegue RM encefalo (Ospedale Maggiore Policlinico Milano). Il gemello eterozigote non presenta lo stesso reperto di macrocrania. Alla RM si documenta ampliamento del sistema ventricolare e degli spazi sub aracnoidei (ben evidenti le strutture venose negli spazi subaracnoidei), aspetti riconducibili a macrocrania costituzionale benigna, e cisti della fissura corioidea a sinistra. Il controllo a 2 aa di vita, in particolare della formazione cistica è sostanzialmente immutato.

**Caso 3**

Ragazzo di 13 anni sudamericano, in buono stato di salute sviluppa crisi focale, caratterizzata da movimenti anomali della lingua, regredita dopo terapia specifica. Durante il ricovero esegue EEG che documenta anomalie in regione centrale a sinistra. La RM encefalo (Ospedale dei Bambini Buzzi, Milano) evidenzia formazione (10 mm) cortico-sottocorticale frontale sinistra iperintensa in T2, con puntiforme areola centrale iperintensa in T1 e ipointensa in T2 e orletto periferico marcatamente ipointenso in T2, dotato di enhancement ; abbondante quota edemigena loco-regionale. Posto il sospetto di unica lesione da neurocisticercosi si esegue PCR sul liquor che conferma la diagnosi. Dopo tre settimane di terapia specifica e corticosteroidica si riscontra marcata riduzione dei segni infiammatori perilesionali.

**Caso 4**

Gravida a 25 settimane esegue RM fetale (Ospedale dei Bambini Buzzi, Milano) per agenesia del corpo calloso riscontrata ecograficamente. L'esame RM conferma agenesia del corpo calloso ed evidenzia irregolarità del profilo corticale emisferica mesiale bilaterale con associata irregolarità del profilo ependimale del ventricolo laterale dal lato sinistro, compatibile con malformazione dello sviluppo corticale. Il controllo RM postnatale eseguito a 3 giorni di vita conferma l'agenesia del corpo calloso, la malformazione dello sviluppo corticale a tipo polimicrogiria a sede fronto-parietale mesiale al vertice ed evidenzia la presenza di nodulo eterotopico lungo l'ependima del ventricolo laterale sinistro nella sede dell'irregolarità del profilo ependimale precedentemente descritto.

**Caso 5**

Neonata nata da TC a 28 settimane e 4 giorni di età gestazionale da gravidanza gemellare bicoriale/biamniotica, (ovodonazione) presenta episodi di apnee subentranti in corso di sepsi, con positività dell'emocoltura per Enterobacter cloacae . A 2 mesi esegue RM encefalo (Ospedale di Mantova) che evidenzia multiple lesioni cortico sottocorticali, la più voluminosa posteriore sinistra con componente

centrale solida caratterizzata da riduzione del coefficiente di diffusione. Non vi è enhancement ed edema perilesionale. Diagnosi accessi multipli in fase di risoluzione (Arch Dis Child Fetal Neonatal 2017; 102:F88-F89).