

M. R. Mazza¹, Sara Scannapieco¹, D. Salvino¹, M. Curcio¹, M. Trimboli¹, Maurizio Morelli², A. Quattrone^{1,2}, F. Bono^{1,2}.
¹Headache Group, Institute of Neurology, University Magna Graecia, Catanzaro, Italy
²Neuroimaging Research Unit, National Research Council, Catanzaro, Italy

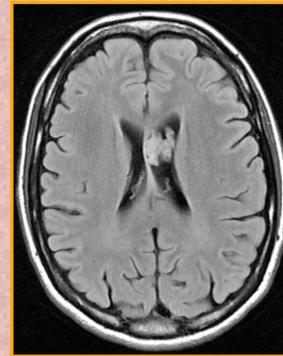
Introduzione

Descriviamo il caso di una paziente affetta da tremore e cefalea causati da idrocefalo asimmetrico del ventricolo laterale secondario a subependimoma.

Caso clinico

Una donna di 39 anni, con familiarità negativa per tremore, presentava da circa 2 anni un tremore a carico della mano destra provocato dai colpi di tosse. Il tremore si associava a volte a dolore in regione fronto-temporale unilaterale dx o sx di breve durata. Tale sintomatologia era aggravata dalla tosse e dalla posizione eretta.

L'EON evidenziava un tremore a carico della mano destra precipitato dai colpi di tosse in posizione eretta.



FLAIR/T2 assiale
Idrocefalo asimmetrico del ventricolo laterale di sx secondario a tumore intraventricolare.

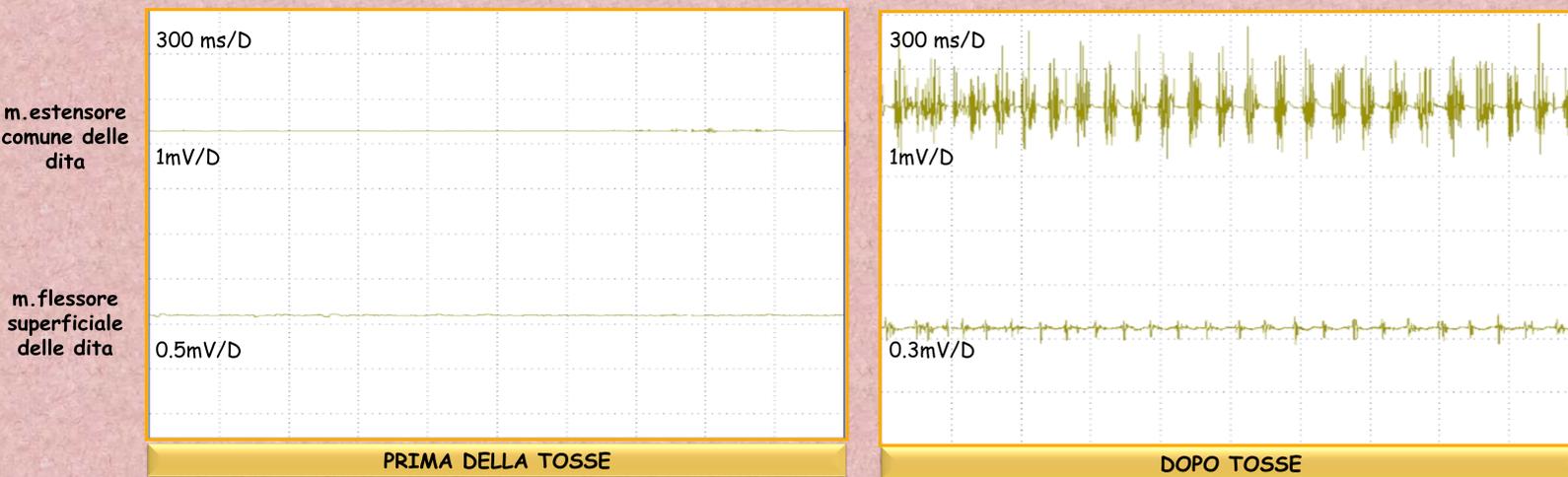


Tremore mano dx indotto da tosse



Cefalea trafittiva da tosse

REGISTRAZIONE ELETTROMIOGRAFICA del tremore
con elettrodi di superficie nei muscoli flessore ed estensore delle dita



Tremore asincrono con frequenza 7 Hz

Discussione

LA RMN ENCEFALO mostrava una massa ben circoscritta (subependimoma) nel ventricolo laterale di sinistra vicino al forame di Monro, che appariva ipointensa in T1 ed iperintensa in T2 con piccoli elementi cistici.

Il tumore intraventricolare provocava un'ostruzione parziale del forame di Monro ed una dilatazione asimmetrica del ventricolo laterale.

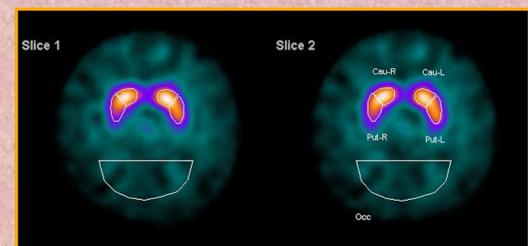


T1 volumetrica sagittale: Subependimoma adiacente al forame di Monro.

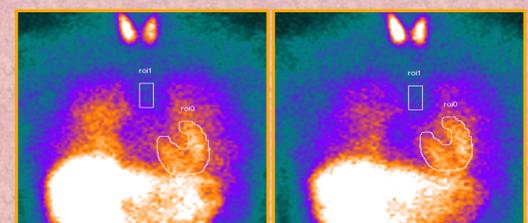


CUBE FLAIR coronale: subependimoma localizzato nella cella media anteriore in vicinanza al corno frontale.

DAT-SPECT normale captazione striatale



MIBG cardiaca normale



Nel nostro caso ipotizziamo che i colpi di tosse inducano un'ostruzione temporanea del forame di Monro da parte della massa tumorale. Tale meccanismo produce un idrocefalo intermittente e un'espansione asimmetrica del ventricolo laterale di sinistra con conseguente compressione di gangli della base a sx. Questi effetti possono spiegare il tremore alla mano destra e la cefalea nella nostra paziente.

Conclusioni

Il subependimoma è una neoplasia benigna rara, spesso localizzata nei ventricoli laterali ed associato ad idrocefalo intermittente ed ipertensione intracranica. Questo caso clinico rappresenta la prima evidenza di un tremore indotto da tosse associato a tumore intraventricolare. Il nostro caso clinico amplia lo spettro clinico dei disturbi del movimento secondari.

References:
 1. Mokri B. Movement disorders associated with spontaneous CSF leaks: a case series. Cephalalgia 2014 Dec;34(14):1134-41.
 2. Chittiboina P. et al. Subependymoma at the foramen of Monro presenting with intermittent hydrocephalus: case report and review of the literature. J La State Med Soc. 2010 Jul-Aug;162(4):214-7.