

nial hypotension: report of two cases and review of literature. *Neurology* 1992; 42: 481-7.

19. Mokri B. The Monro-Kellie hypothesis: Applications in CSF volume depletion. *Neurology* 2001; 56: 1746-8.

20. Benito-León J, Reina MA, Alvarez-Linera J. El síndrome de hipotensión intracraneal. *Neurología* 2001; 16: 418-26.

21. Pannullo SC, Reich JB, Krol G, Deck MDF, Posner JB. MRI changes in intracranial hypotension. *Neurology* 1993; 43: 919-26.

22. Marta-Moreno E, Alarcia R, Bestie M, López-Gastón J, Marta-Moreno J, Guelbenzu S. Hipotensión intracraneal espontánea: hallazgos en RM cerebral. *Rev Neurol* 1998; 28: 589-91.

23. Arjona A, Ortiz JA, Blasco MR, Sancedo G, Álvarez-Linera J. Hipotensión intracraneal espontánea: hallazgos radiológicos. *Rev Neurol* 1997; 25: 1565-8.

24. Murros K, Fogelhom R. Spontaneous intracranial hypotension with slight ventricles. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1983; 46: 1149-51.

25. Bang OY, Kim DI, Yoo SR, Choi IS. Idiopathic hypertrophic pachymeningeal lesions: correlation between clinical patterns and neuroimaging characteristics. *Eur Neurol* 1998; 39: 49-56.

26. Sipe JC, Zyffoff J, Watt TA. Primary intracranial hypotension and bilateral isodense subdural hematomas. *Neurology* 1981; 31: 334-7.

27. Álvarez Linera J, Escribano J, Benito León J, Porta-Etessam J, Rovira A. Pituitary enlargement in patients with intracranial hypotension syndrome. *Neurology* 2000; 55: 1895-7.

28. Chen CC, Luo CL, Wang SJ, Chern CM, FUH JL, Lin SH, Hu HH. Colour Doppler imaging for diagnosis of intracranial hypotension. *Lancet* 1999; 354: 826-9.

29. Mereder S, Fernández JM, Titus F. Hipotensión licuoral. In Titus F, Targas C, Láinez JM eds. *Cefaleas secundarias*. Madrid: Editorial Ergon SA; 1995. p. 113-23.

30. Arjona A. Profilaxis y tratamiento de la cefalea por hipotensión intracraneal. *Rev Neurol* 1998; 27: 1027-33.

Hemocromatosis: depósitos férricos en los globos pálidos

Caso clínico. Varón de 39 años con antecedentes personales de hemocromatosis primaria, que se diagnosticó tras una biopsia hepática (cirrosis macronodular y micronodular con intensa hemosiderosis intraparenquimatosa hepatocelular) y estudio genético (portador heterocigoto de la mutación H63D) en tratamiento por flebotomías, diabetes mellitus y positividad de los marcadores del VHC genotipo 4. Comenzó de forma brusca con una cefalea intensa y hemianopsia homónima. Tras el estudio de neuroimagen se diagnosticó hemorragia cerebral intraparenquimatosa parietooccipital derecha. El paciente recuperó la alteración visual y no desarrolló trastorno alguno relacionado con los ganglios basales.

En el control con resonancia magnética un año después del evento hemorrágico, se observa una lesión porencefálica parietal derecha y un aumento de la señal de los globos pálidos en la serie T₁, sugestivo de depósitos férricos (Figura).

Discusión. En los procesos sistémicos asociados a una sobrecarga de hierro, como la hemocromatosis, el alto peso molecular de la ferritina impide su paso a través de la barrera hematoencefálica, sin que se observe una mayor acumulación de hierro en el cerebro, a excepción de

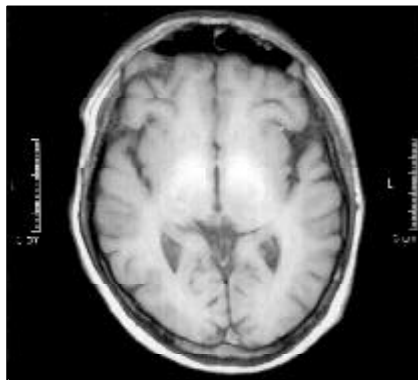
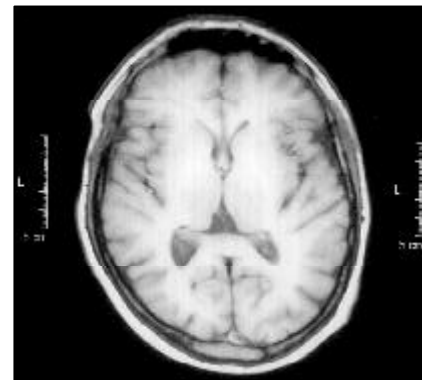


Figura. Resonancia magnética en secuencia T₁, donde se observa un aumento de la señal en los globos pálidos.

aquellas áreas que están desprovistas de dicha barrera. No obstante, parece que esta proteína puede sintetizarse en el tejido cerebral, y en el caso de un exceso de hierro intracerebral, como ocurre durante una hemorragia, la respuesta del cerebro es hacia la incorporación de éste al interior de la ferritina, para evitar su circulación en forma iónica [1]. Se deposita fundamentalmente en el globo pálido y, en menor cantidad, en la sustancia negra y en los núcleos dentado, rojo y subtalámico [2].

F. Terriza-García, J.J. Asencio-Marchante



Recibido: 25.04.03. Aceptado: 10.06.03.
Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real, Cádiz, España.
Correspondencia: Dra. Francisca Terriza García. Salitre, 4. Valdelagrana. E-11500 Puerto de Santa María (Cádiz). E-mail: jjasenmar@yahoo.es

BIBLIOGRAFÍA

1. Koeppe AH. The history of iron in the brain. *J Neurol Sci* 1995; 134: 1-9.

2. Armengou A, Dávalos A. Hierro e infarto cerebral. *Neurología* 2000; 15: 379-81.