

## Esquizencefalia de labio abierto: a propósito de un caso



### Open lip Schizencephaly: about a case

Méndez, Juan Ángel; Zelaya Hernández, Helena C.

 **Juan Ángel Méndez**<sup>1</sup> jumendez18@yahoo.com  
Hospital Escuela; Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Honduras

 **Helena C. Zelaya Hernández**<sup>2</sup>  
helena.zelaya@gmail.com  
Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Honduras

**Revista Médica Hondureña**  
Colegio Médico de Honduras, Honduras  
ISSN: 0375-1112  
ISSN-e: 1995-7068  
Periodicidad: Semestral  
vol. 90, núm. 1, 2022  
revmh@colegiomedico.hn

Recepción: 19 Julio 2021  
Aprobación: 17 Marzo 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/470/4703372012/>

DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v90i1.13647>

Autor de correspondencia: [helena.zelaya@gmail.com](mailto:helena.zelaya@gmail.com)

**Forma de citar:** Méndez JA, Zelaya HC. Esquizencefalia de labio abierto: a propósito de un caso. Rev Méd Hondur.2022; 90 (1): 62.  
DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v90i1.13647>

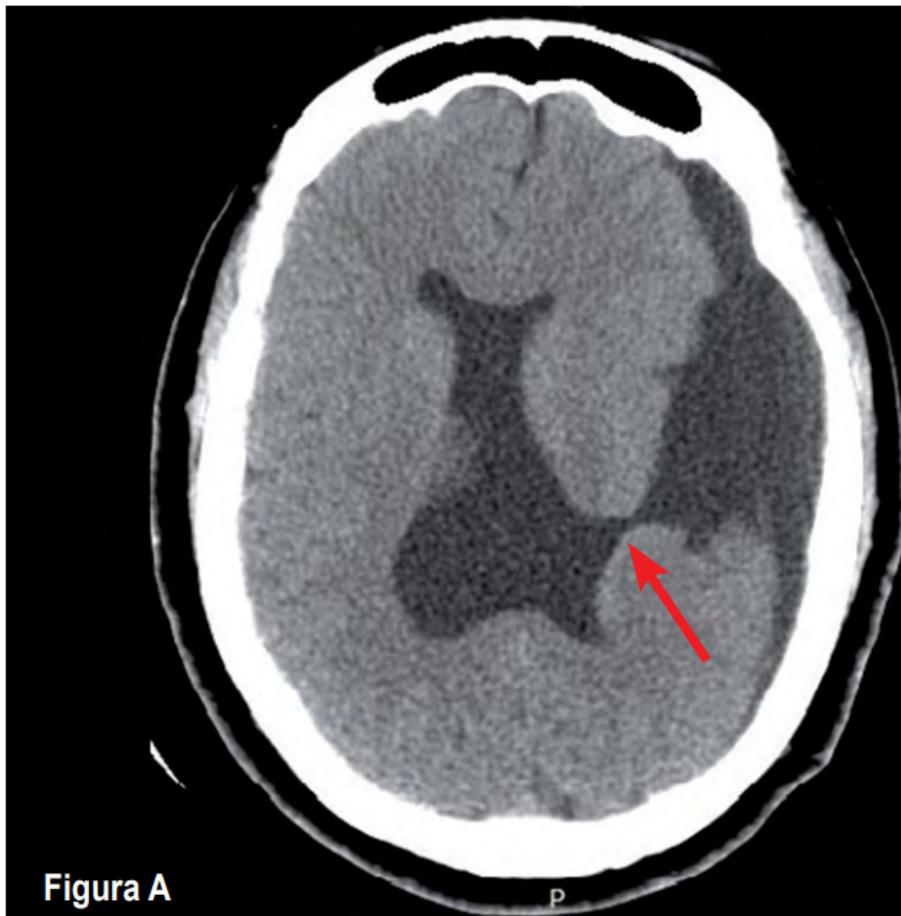


Figura A



Figura B

Femenina de 33 años, con antecedente de epilepsia, 14 años de evolución, presenta cefalea desde hace un mes, occipital, intensidad 10/10 según Escala Visual Analógica, sin irradiación, opresiva, además pérdida de fuerza en hemicuerpo derecho con una semana de evolución; examen neurológico revela: Escala de Glasgow 15 puntos, sin alteración en nervios craneales ni en reflejos osteotendinosos; fuerza 4+ en hemicuerpo derecho según Escala de Fuerza. Tomografía axial computarizada muestra separación del parenquima cerebral. La fisura (flecha roja) conecta completamente la cavidad del ventrículo lateral izquierdo con el espacio subaracnoideo (Figuras A y B). La esquizencefalia, es el trastorno de migración neuronal más frecuente, multifactorial, entre ellas la alteración en la formación embriológica vascular de la corteza cerebral. Su prevalencia es baja, siendo la de labio abierto la más común, caracterizada por invaginación de las cisuras de la corteza cerebral separadas entre sí por líquido cefalorraquídeo, causando comunicación del ventrículo lateral con el espacio subaracnoideo.<sup>1</sup> La presentación clínica varía desde asintomática hasta epilepsia en adolescencia o adultez, déficit motor y cognitivo. El diagnóstico es radiológico, tratamiento es sintomático con rehabilitación. El pronóstico dependerá del grado de afectación neurológica y la prevención es a través de factores protectores durante la gestación.<sup>2</sup>

## REFERENCIAS

1. Betharte-Sotomayor Y, Céspedes-Rodríguez R, Marrero-Abreu A, Zayas-Suárez E. Reporte de un caso atípico de esquizencefalia de labio abierto. AMC [Internet]. 2020 [citado 17 enero 2022];24(4):e6784. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000400013)
2. Herrera Ortiz AF, Ortiz Sandoval HE. Esquizencefalia de labio abierto: Reporte de un Caso. Rev Cuarzo [Internet]. 2021 [citado 17 enero 2022];26(2):27-9. Disponible en: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/510>

## Notas de autor

- 1 Médico Especialista en Neurocirugía;
- 2 Médica Residente de segundo año, Posgrado de Neurocirugía  
[helena.zelaya@gmail.com](mailto:helena.zelaya@gmail.com)

## Enlace alternativo

<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2022/pdf/Vol90-1-2022-11.pdf> (pdf)  
<https://www.camjol.info/index.php/RMH/article/view/13647> (html)