



Sexo masculino, 9 años. Consulta por cefalea intensa de 2 días de evolución, de inicio insidioso y progresión rápida, que no calma con analgésicos comunes, acompañada de vómitos reiterados.

Ex: lúcido, no alteraciones en las funciones superiores. No paresia. Fondo de ojo: edema de papila. Refiere diplopía en la mirada derecha, pero no se objetiva paresia oculomotora. Surco naso-geniano derecho borrado y dificultad en la oclusión palpebral de ese lado. Dismetría y telebradiquinesia con MS derecho. Estática: aumento de la base de sustentación. Marcha: no logra caminar sin ayuda.