



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0042 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO DORSAL: PRESENTACIÓN DE UN CASO

B. Mansilla Fernández, M. Román de Aragón, P. García Feijoo y J.M. Roda Frade

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El tumor fibroso solitario (TFS) es un tumor poco frecuente de origen mesenquimal, generalmente benigno, que se localiza principalmente en pleura. Sin embargo, extraordinariamente pueden originarse en otros lugares tales extrapleurales como la pelvis, el abdomen, hígado, páncreas, glándula suprarrenal, riñón y meninges. De extraordinaria infrecuencia es su localización a nivel intraespinal, siendo la región torácica la más frecuente. Con este artículo aportamos un caso de tumor fibroso solitario dorsal, recogiendo el cuadro clínico, intervención quirúrgica, histología y evolución clínica de un caso recogido en nuestro centro.

Métodos: Presentamos el caso de una paciente de 48 años con hipoestesia ascendente progresiva en miembros inferiores y mielopatía de un mes de evolución. A la exploración el balance muscular estaba conservado, presentaba mielopatía clínica, y a nivel sensitivo destacaba una hipopalestesia en MMII desde rodilla, hipoestesia táctil y algésica simétrica en calcetín. La RM mostró una lesión sólida heterogénea, intradural, a la altura del espacio intervertebral D3-D4, que ocupaba todo el saco tecal a este nivel. De aproximadamente 17,7 mm de diámetro craneocaudal, 11,2 mm de diámetro AP, y 11 mm de diámetro transversal, levemente hiperintensa en T1 y T2 con la médula, hiperintensa en STIR, y con intensa captación de contraste.

Resultados: Se realizó un abordaje posterior dorsal, con laminoplastia D3-D4, con control neurofisiológico intraoperatorio. De localización intradural extramedular, se consiguió una resección completa tumoral. La histología e inmunohistoquímica dio el diagnóstico de tumor fibroso solitario.

Conclusiones: En la actualidad, son muy pocos los casos publicados en la literatura de tumor fibroso solitario con localización intraespinal. Con este artículo aportamos un nuevo caso a la misma.