Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):240

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0102 - GLIOMASTOMA EXTRACRANEAL DE RÁPIDO CRECIMIENTO CON AFECTACIÓN LINFÁTICA METASTÁSICA TRAS RESECCIÓN QUIRÚRGICA RADICAL

J. Delgado Fernández, R. Gil Simoes, J.R. Penanes Cuesta, M.Á. García Pallero, P. Pulido Rivas y R. García de Sola

Hospital La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La afectación extracraneal en pacientes con glioblastomas es muy poco frecuente. Se suele producir a nivel de ganglios linfáticos cervicales, pulmonar, hepática y ósea. Estás lesiones suelen detectarse a los 8,5 meses del diagnóstico y la supervivencia posterior es de 1,5 meses. El objetivo de este trabajo es presentar un caso de afectación metastásica linfática regional tras resección quirúrgica macroscópicamente completa.

Métodos: Varón de 72 años sin antecedes de interés, diagnosticado de glioblastoma temporal derecho por cefalea. En la RM se observa una masa de 4 × 3 cm con captación en anillo. El paciente se intervino mediante craneotomía pterional guiada mediante 5-ALA con resección macroscópicamente completa comprobado en RM posquirúrgica. El tratamiento se completó con quimio-radioterapia. Tras cinco meses el paciente reingresa por dolor trigeminal observándose en la RM una masa extracraneal infratemporal y una nueva lesión cerebral frontal.

Resultados: El paciente se reintervino alcanzándose la resección completa de ambas lesiones, guiada con 5-ALA observándose captación bajo el músculo temporal. Intraoperatoriamente se observó invasión a través de la duramadre del tumor hacia la fosa infratemporal. El control postquirúrgico certificó la resección macroscópicamente completa intracraneal y extracraneal sin observarse afectación linfática. Debido a la persistencia del dolor y a la aparición de una masa a nivel maxilar se repitió la RM comprobándose una nueva recidiva en ambos compartimentos y objetivándose la presencia de infiltración en el espacio masticador, estructuras óseas, musculatura temporal y en ganglios linfáticos cervicales superiores y parotídeos. En el BodyTC se descartaron afectación ganglionar o metastásica a otro nivel. Dada la mala situación funcional del paciente y el fracaso del tratamiento se decidió limitar esfuerzo terapéutico, produciéndose el exitus tras tres semanas del diagnóstico de afectación extracraneal.

Conclusiones: La afectación extracraneal del glioblastoma es poco frecuente y conocida. El desarrollo de la enfermedad es agresivo y rápidamente progresivo con un pronóstico infausto.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados