Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):255

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P057 - Meningioma intradiploico frontal derecho: presentación de un caso y revisión de la literatura

J.I. Pinto Rafael, C.J. Velasquez Rodríguez, C.A. Bucheli Peñafiel, G. García Catalán y A. Vázquez Barquero

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: En el meningioma intradiploico el tumor se localiza en el diploe, es descrito en 1904 por Winkler, representan del 2% al 14% de todos los meningiomas, son lesiones osteoblásticas con componentes osteolíticos. Presentamos un paciente con un meningioma meningotelial intradiploico frontal derecho de 6 meses de evolución, con crecimiento progresivo, e indoloro.

Caso clínico: Mujer de 35 años con crecimiento del hueso frontal progresivo, así como cefalea ocasional, palpándose una lesión dura frontal derecha. TC y RM craneal: hiperdensidad del hueso frontal con borramiento de la tabla interna, diploe y tabla externa, hasta el borde anterior del techo de la órbita izquierda, e insuflación del hueso frontal derecho, y techo de la órbita y seno frontal ipsilateral, con afectación del diploe y ambas tablas. Realce subperióstico y de duramadre. Se realiza craniectomía bifrontal y fresado del techo de la órbita, colocación de plastia acrílica con anatomía de meningioma meningotelial intradiploico, grado I

Discusión: Los meningiomas intradiploicos se originan de células aracnoideas capturados por los tejidos extradurales, o bien a partir de un traumatismo craneal, desencadenan una reacción osteoblásticas o con algunos focos de osteolisis, se presentan como masa expansiva indolora del cuero cabelludo, parietal (31,8%), frontal (24,2%), fronto-parietal (16,7%) y temporal (10,6%) ocasionalmente presentan cefalea. Histológicamente, meningotelial (62,1%), transicional (18,2%), fibroblástico (6,1%), psamomatoso (6,1%) maligno (7,6%). La resección total de la lesión y la craneoplastia simultánea es el tratamiento de elección, puede utilizarse la radioterapia, quimioterapia en caso de no conseguir exéresis completa.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados