



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P062 - METÁSTASIS CEREBRALES DE CARCINOMA FOLICULAR DE TIROIDES: PRESENTACIÓN DE DOS CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

H.D. Jiménez Zapata, V. Rodríguez Berrocal, H. Pian Arias, L.M. Rojas Medina, E. Espinosa Rodríguez, J.A. Gutiérrez Cierco, F.J. Salge Arrieta y G.A. Rojas

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El carcinoma folicular de tiroides (CFT) es un tumor que muy raramente metastatiza en el SNC habiéndose descrito sólo 10 casos hasta el momento. A partir de 2 casos clínicos, revisamos la literatura con objeto de describir las características clínico-radiológicas y las opciones terapéuticas.

Caso clínico: Presentamos el caso de dos mujeres con historia conocida de CFT tratado en los años previos al inicio de la clínica neurológica. La primera de ellas (54), debutó con cefalea y alteración de la marcha siendo diagnosticada de una lesión en el techo del cuarto ventrículo. La segunda (78) presentaba una lesión en hemisferio cerebeloso izquierdo detectada incidentalmente. En ambos casos se realizó una resección completa. Mientras que la segunda paciente evolucionó de forma favorable, la primera presentó un hematoma en lecho quirúrgico que produjo el fallecimiento. El análisis anatomopatológico de ambos fue compatible con metástasis de CFT. Entre los factores pronósticos destacan la presencia de otras metástasis, la histología (peor pronóstico en los foliculares) y el estado previo del paciente. Dada la poca experiencia con estas lesiones, el abordaje terapéutico resulta controvertido. Sin embargo, la cirugía en casos seleccionados (metástasis única resecable, Karnofsky > 60) aumenta la supervivencia (4 meses vs 33 meses en aquellos con resección completa). Otras opciones terapéuticas son: radiocirugía, radioterapia externa, yodo radioactivo o inmunoterapia.

Discusión: Los pacientes con metástasis cerebrales secundarias a CFT presentan una supervivencia reducida. El pronóstico puede mejorar si se consigue una resección completa para lo cual resulta esencial la selección de aquellos pacientes candidatos a tratamiento agresivo.