Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):436

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0402 - CAVERNOMA CON DISFRAZ TUMORAL

M.Á. Cañizares Méndez, J.J. Villaseñor Ledezma, M.J. Herguido Bóveda, J.A. Álvarez Salgado, M. Amosa Delgado, J. Álvarez Fernández y L. Moreno Vázquez

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso clínico de cavernoma de confuso diagnóstico radiológico.

Métodos: Mujer de 51 años que consulta por cuadro progresivo de 20 días de fallos mnésicos que afectan a la memoria reciente. Además refiere astenia, cefalea y mareo. En TC urgente se observa lesión hiperdensa y heterogénea en asta frontal izquierda que condiciona hidrocefalia obstructiva secundaria. La RM muestra lesión de 40 × 37 × 36 que impresiona de encontrarse en asta frontal derecha con leve infiltración talámica. De señal heterogénea, con regiones quísticas, áreas de sangrado, mínimas calcificaciones y realce moderado con gadolinio, la espectroscopia no resulta concluyente debido a los focos de sangrado en distintos estadios. Se realiza diagnóstico diferencial con ependimoma, neurocitoma central o astrocitoma subependimal de células gigantes. Es intervenida de manera programada mediante abordaje interhemisférico, con callosotomía y entrada en ventrículo lateral izquierdo, identificándose gran masa intraventricular compuesta por imagen de sacos venosos rodeada de tejido gliótico. Se realiza resección completa y septostomía. La paciente evoluciona favorablemente y sin focalidad, resolviéndose la hidrocefalia. La anatomía patológica es diagnóstica de cavernoma.

Resultados: Los cavernomas talámicos son infrecuentes y de historia natural bastante desconocida debido a las breves series publicadas, aunque se conoce que en su mayoría presentan lesiones concomitantes en ganglios basales o tronco y poseen riesgo de sangrado anual de 5,2%. No se han publicado por el momento guías terapéuticas que definan indicación de cirugía o radiocirugía, debido a que se necesitan más estudios para ello. Por tanto es preciso individualizar según las características del paciente, sintomatología y certeza diagnóstica.

Conclusiones: Tras la revisión de éste caso, en hallazgos radiológicos de tumores profundos con realce heterogéneo tras la administración de contraste, focos múltiples de sangrado, calcificaciones y estudio espectroscópico no concluyente, sería interesante incluir los cavernomas en el diagnóstico diferencial.

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