



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0378 - GLIOBLASTOMA CEREBELOSO. REVISIÓN DE LA LITERATURA Y PRESENTACIÓN DE UN CASO

A. Dóniz González, V. Hernández Hernández, L. Pérez Orribo, L. Enríquez Bouza, R.N. González González y V.M. García Marín

Hospital Universitario de Canarias, La Laguna, Tenerife, España.

Resumen

Objetivos: El glioblastoma (GB) es el tumor primario más frecuente del sistema nervioso central (SNC). La localización cerebelosa es infrecuente con un pronóstico desfavorable. Presentamos un caso de esta patología y revisión de la literatura analizando las características y manejo de la misma.

Métodos: Se expone el caso de mujer de 66 años con clínica vertiginosa de 3 meses de evolución, náuseas y vómitos. La exploración reflejó disimetría, debilidad en miembros inferiores y paresia oculomotora. El TC craneal inicial mostró alteración en la densidad de estructuras de fosa posterior con cambios edematosos. La resonancia evidenció imagen sólida polilobulada y márgenes indefinidos en vermis cerebeloso y ambos pedúnculos cerebrales. Resto de pruebas normales. Se realizó biopsia con evolución postoperatoria inicial favorable sin déficit neurológicos añadidos.

Resultados: El resultado anatomopatológico mostró un glioblastoma (grado IV), Ki-67 50-60%. Promotor MGMT no metilado. Se inició tratamiento paliativo con Temodal desestimándose el protocolo Stupp. Comenzó tratamiento rehabilitador con empeoramiento clínico y neurológico progresivo a las dos semanas de la cirugía confirmándose el exitus un mes después del diagnóstico histológico.

Conclusiones: El GB cerebeloso es una entidad infrecuente con una patogenia poco estudiada. Supone el 0,4-3,4% del total de GB. El diagnóstico diferencial incluye el linfoma cerebral primario, metástasis, absceso, isquemia, hemangioblastoma y astrocitoma anaplásico. El tratamiento contempla la cirugía, radioterapia y quimioterapia con supervivencias en torno a 10 meses. El protocolo de actuación está poco estandarizado por su escasa incidencia obviándose en el diagnóstico inicial y retrasando el inicio de su manejo. Se consideraría oportuno el empleo de otras técnicas complementarias añadidas a las convencionales que pudieran agilizar el proceso diagnóstico siendo necesario el estudio de más casos para estandarizar su manejo.