Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):256

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0211 - LINFOMA CEREBRAL PRIMARIO SIMULANDO UN MENINGIOMA DE LA CONVEXIDAD: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

J. Pérez Suárez[1], J.J. Fernández Fernández[1], J. Viñuela Lobo[1], R. Uriel Lavín[1], R. Diana Martín[1] y T. Ribas Ariño[2]

[1]Servicio de Neurocirugía; [2]Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: Establecer las similitudes y diferencias de ambas entidades previo al diagnóstico anatomopatológico definitivo en base a la presentación de un caso clínico.

Métodos: Revisión de la historia clínica e imágenes del caso, así como de la literatura científica relevante. Mujer de 57 años con crisis parciales simples motoras, con recuperación completa, sin focalidad neurológica. Se inicia tratamiento anticomicial y se realizan pruebas de neuro-imagen.

Resultados: En la resonancia magnética se observa una lesión aparentemente extraaxial en convexidad frontal de 2 cm de diámetro, con extenso edema vasogénico perilesional y cola dural, sugestiva de meningioma. En una tomografía computarizada posterior se observa importante crecimiento de la lesión. Se realiza intervención quirúrgica, resecando completamente una lesión intraparenquimatosa que aflora al córtex. No hay complicaciones post-operatorias. El estudio anatomopatológico objetiva una proliferación difusa linfoide, con abundantes mitosis. La inmunohistoquímica es positiva para CD20, con un índice Ki67 del 95%, todo ello compatible con linfoma difuso B de célula grande. Al mes sufre una crisis convulsiva generalizada, observándose una recidiva de 4 cm de diámetro. El estudio de extensión resultó negativo. Debido a problemas sociales, se realiza quimioterapia paliativa con temozolamida, con buena adaptación. Los linfomas cerebrales primarios pueden presentar similitudes clínico-radiológicas con los meningiomas. Son más frecuentes en mujeres de edad media, en la convexidad, debutando en forma de cefalea y/o crisis comiciales. Es frecuente que presenten el signo de la `cola dural' e invasión ósea, pero no presentan el doble pico de alanina típico de los meningiomas en la espectroscopia. La mayoría de los linfomas cerebrales primarios son de célula B y presentan buena respuesta a la quimioterapia y radioterapia.

Conclusiones: Ambos procesos tumorales comparten características clínico-radiológicas, debiendo formar parte del diagnóstico diferencial de las lesiones extraaxiales. La cirugía facilita el diagnóstico definitivo, siendo mandatoria la adyuvancia posoperatoria para obtener buenos resultados en el seguimiento.

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