



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0509 - PSEUDOTUMOR INFLAMATORIO CEREBRAL EN PACIENTE OPERADO DE OLIGONDEDROGLIOMA CON DATOS DE PROGRESIÓN TUMORAL

X. Santander Espinoza, S. Santiño Gómez, C. Cotúa Quintero, R. Hassan Noreldeen, C. Fernández Mateos y J. Vaquero Crespo

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Los pseudotumores inflamatorios son lesiones de naturaleza no neoplásica que aparecen más comúnmente en pulmones u órbita. Los intracraneales primarios, aquellos que derivan de las meninges, son poco frecuentes y su localización intra-parenquimatosa es extremadamente rara.

**Métodos:** Mujer de 51 años que presenta inestabilidad, mareos y pérdida de conciencia. La resonancia magnética craneal reveló una lesión cortico-subcortical parietal posterior izquierda, sugestiva de tumor glial de bajo grado. Es intervenida y la histología demuestra un oligodendrogloma con co-delección 1p36 y 19q13 positivo, IDH-1 mutante, ATRX mutante y metilación del promotor del gen MGMT. Se programa para radioterapia, completando estudios de planificación. Dos meses después, mientras estaba en la sala de espera de la consulta externa, sufre trauma cráneo-encefálico leve. La tomografía craneal demostró foco de sangrado en lecho quirúrgico. Se retrasa tratamiento por contusión subgaleal y hallazgos en imagen. Posteriormente se realiza RMN que demuestra progresión tumoral, razón por la que se planifica nuevamente para cirugía.

**Resultados:** En su segunda intervención, seis meses después de la primera, se identifican focos de oligodendrogloma previamente diagnosticado y además focos, bien delimitados, de infiltrado inflamatorio por histiocitos de citoplasma microvacuolado, células plasmáticas maduras, linfocitos y eosinófilos. Estos focos eran de arquitectura polimorfa, gliosis reactiva y sin criterios de malignidad.

**Conclusiones:** Es importante reconocer como diagnóstico diferencial a estas lesiones en el contexto de diferenciarlos de progresión tumoral o de radionecrosis. Los cursos de corticoides han demostrado efectividad en estos tumores, pero cuando el componente fibrótico es importante, se necesitan terapias más prolongadas.