Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):312

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0093 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO ESPINAL: PRESENTACIÓN DE UN CASO

B. Álvarez Fernández, J.C. Rial Basalo, G. Rodríguez Nogueira, A. Fernández Canal, P. Reimunde Figueira e Y. Batista Batista

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Descripción de un caso de tumor fibroso solitario espinal en región torácica.

Métodos: Paciente de 55 años con clínica progresiva de varios meses de evolución de pérdida de fuerza y de sensibilidad en miembro inferior izquierdo asociado a urgencia miccional y anestesia en silla de montar. En la imagen de RM se evidencia una lesión intradural extramedular en D9 bien definida con captación de contraste sugestiva de meningioma o schwannoma que provoca compresión medular y mielopatía asociada. Es intervenido realizando laminotomía D9-D10 y exéresis de lesión intradural extramedular que tiene consistencia dura, carece de implantación dural, no conserva el plano aracnoideo y sí firme adherencia a la médula. Debido a dicha adherencia y al final de la disección se produce caída de los PEM para miembro inferior izquierdo que no se recuperan al final de la cirugía presentando el paciente en el postoperatorio un aumento de la paresia de dicha extremidad.

Resultados: La anatomía patológica muestra un tumor de celularidad fusiforme con bandas colágenas con características inmunohistoquímicas de tumor fibroso solitario (CD34 y Bcl-2 positivos; EMA, RP y S-100 negativos). En los días sucesivos a la intervención presenta progresiva recuperación del déficit motor persistiendo paresia proximal 4/5 en MII de forma establecida así como hipoestesia en silla de montar izquierda. En dos años de seguimiento no se ha producido recidiva de la lesión.

Conclusiones: El tumor fibroso solitario es un tumor mesenquimal ubicuo y poco frecuente, descrito originariamente a nivel pleural. Puede aparecer en el sistema nervioso central existiendo casos tanto craneales como espinales (30% del total). Las características radiológicas no son específicas siendo diagnosticados frecuentemente de meningioma. La resección total se relaciona con un mejor pronóstico aunque existen casos de recidiva local o a distancia, por lo que se requiere seguimiento estrecho en cada caso incluso con resección completa.

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