



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## V0412 - PRESENTACIÓN ANATÓMICA Y PATOLÓGICA EXCEPCIONAL DE EPENDIMOMA TANICÍTICO EN IV VENTRÍCULO. DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA MEDIANTE ABORDAJE TELOVELAR BILATERAL

*K.M. Piña Batista<sup>1</sup>, M.Á. García Pallero<sup>1</sup>, Y.E. Batista Batista<sup>1</sup>, B. Álvarez Fernández<sup>1</sup>, J. Sol Álvarez<sup>1</sup> y K.Y. Álvarez Reyes<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. <sup>2</sup>Hospital Vital Álvarez Buylla, Asturias, España.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar los hallazgos patológicos y datos quirúrgicos observados en una presentación extremadamente infrecuente a nivel craneal de un endimoma tanicítico, tratado mediante abordaje telovelar bilateral.

**Métodos:** Varón de 40 años quien presenta lateropulsión hacia la izquierda y disartria de 2 meses de evolución. Tras TC craneal de urgencia, se le realizó RM craneal que mostró tumoración localizada en región inferior del cuarto ventrículo, de aproximadamente 5 cm de eje máximo craneocaudal y espesor transversal de 3,5 cm que se insinuaba hacia ambos forámenes de Luschka, sobre todo el izquierdo. Presentó áreas quísticas y pequeños restos hemorrágicos, observando un patrón de captación ligero y heterogéneo. No producía hidrocefalia obstructiva. El patrón descrito es muy sugestivo de endimoma del cuarto ventrículo. Es llevado a quirófano de manera programada, realizándose craneotomía suboccipital y abordaje telovelar bilateral bajo monitorización neurofisiológica y guiados por neuronavegación.

**Resultados:** Se realizó tumorectomía completa vía abordaje telovelar bilateral. Resolución de clínica neurológica inicial. La anatomía patológica mostró células con ligera megalia y atípica citológica, con un patrón de crecimiento difuso, amplias áreas hipocelulares y presencia de pseudorrosetas. Con marcada positividad celular para S100 y PGFA; y negativas para EMA y sinaptofisina. No sobreexpresaron p53 y el índice de proliferación ki-67 fue menor del 1%. No se identificaron mitosis ni necrosis. Datos concluyentes de endimoma tanicítico del piso del IV ventrículo.

**Conclusiones:** Los endimomas tanicíticos son un tipo de presentación extremadamente infrecuente, con mayor predilección por la médula espinal. Los endimomas tanicíticos del IV ventrículo son muy raros, siendo el presente el quinto caso en la literatura. El abordaje telovelar, con el paciente en decúbito prono, es una vía segura y cómoda para abordar este tipo de lesiones en IV ventrículo.