



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0336 - RECIDIVA TARDÍA DE MEDULOBLASTOMA TRAS 17 AÑOS DE REMISIÓN COMPLETA

A.J. Vargas López¹, O.L. Gil de Sagredo del Corral², A. Montalvo Afonso², M. Valera Mele² y C. Fernández Carballal²

¹Hospital Neurotraumatológico de Jaén, Jaén, España. ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, España.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de recidiva tardía de meduloblastoma.

Métodos: Han sido obtenidos de la historia clínica los datos pertenecientes a la anamnesis, exploración física, pruebas complementarias y estudios anatomopatológicos.

Resultados: Varón de 42 años de edad con antecedente de meduloblastoma cerebeloso 17 años atrás tratado con cirugía subtotal, quimioterapia y radioterapia. Se encontraba en seguimiento anual por Oncología manteniendo remisión completa. Acudió a urgencias por cefalea occipital de unos 10 días de evolución acompañada de náuseas matutinas y moderada inestabilidad. El TAC craneal realizado en urgencias y la resonancia magnética posterior mostraban la presencia de una lesión ocupante de espacio en hemisferio cerebeloso izquierdo que planteaba como diagnóstico diferencial la recidiva del meduloblastoma o bien un tumor radioinducido. La resonancia magnética del neuroeje descartó otras lesiones. Se llevó a cabo craneotomía y extirpación completa de dicha lesión. El análisis anatomopatológico reveló que se trataba de una recidiva de meduloblastoma. Tras la intervención ha recibido tratamiento quimioterápico y transcurridos 15 meses se encuentra en remisión completa.

Conclusiones: La recidiva del meduloblastoma puede ocurrir tras más de 15 años de remisión completa pese a la práctica inexistencia de casos recogidos en la literatura con una latencia comparable al que nos ocupa. Es preciso por este motivo mantener el seguimiento de estos pacientes. En ausencia de lesiones en el neuroeje debe realizarse un manejo agresivo de la recidiva.