Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):27

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0263 - TRIPLEMENTE RARO: A PROPÓSITO DE UN CASO

*A. Medrano López, F. Gónzalez-Llanos Fernández de Mesa, **M. Amosa Delgado**, L. Moreno Vázquez, J. Álvarez Fernández, J.A. Álvarez Salgado, L.M. Riveiro Vicente, J.M. Belinchónde Diego y A. Cabada del Río*

Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Descripción del poco frecuente caso de un hemangiopericitoma en cola de caballo y revisión bibliográfica.

Métodos: Mujer de 32 años sin antecedentes de interés que presenta lumbalgia sin respuesta a tratamiento conservador. La RM lumbar muestra una masa intradural extramedular a nivel de L5-S1, sugerente de paraganglioma. Fue intervenida mediante laminectomía y resección de la lesión. El informe de anatomía patológica fue compatible con un hemangiopericitoma. La resección fue completa y no precisó tratamiento complementario, sin recidiva en el momento actual.

Resultados: El hemangiopericitoma, descrito por primera vez por Klemperer y Rabin en 1931, es una neoplasia mesenquimal de diferenciación fibroblástica a medio camino entre naturaleza benigna y maligna. Es muy infrecuente encontrarlo a nivel medular, partiendo de que es no es un tumor que se observe con demasiada frecuencia en SNC. Los dos primeros casos de hemangiopericitoma medular fueron descritos por Carneiro et al. en 1996. Según Wang et al. en su serie de 16 pacientes, los hemangiopericitomas son más frecuentes en mujeres adultas de edad media y en localización intradural extramedural, como en nuestro caso. Sin embargo, la ubicación más frecuente de hemangiopericitomas medulares es torácica; mientras que en nuestra paciente la lesión se localizaba en cauda equina. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica completa, con buenos resultados pronósticos. Sin embargo, en casos con resección subtotal puede haber recurrencia local con necesidad de tratamiento complementario y reducción en la supervivencia.

Conclusiones: El hemangiopericitoma es un tumor infrecuente a nivel de SNC. Dentro de SNC es raro encontrarlo a nivel medular; y más raro aún en cauda equina. Son necesarios nuevos estudios para determinar la prevalencia de estos tumores en médula espinal, así como su localización más frecuente.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.