

C0482 - CAVERNOMA RADIOINDUCIDO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN RECIDIVAS SINTOMÁTICAS TRAS TRATAMIENTOS IONIZANTES

H.D. Caballero Arzapalo¹, M. Villena Martín², M. Martínez Madrigal² y J.M. Borrás Moreno²

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España. ²Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos: Los cavernomas son lesiones vasculares poco frecuentes (0,4-0,5% de la población), se admiten que son congénitos; sin embargo hay algunos casos que están relacionados a factores como: malformaciones vasculares coexistentes, genéticos, entre otras. Presentamos un caso de probable origen radioinducido.

Métodos: Mujer de 56 años con clínica de crisis parciales complejas desde los 13 años de edad, llegando al diagnóstico por RMN cerebral de esclerosis temporal mesial izquierda en 2010, progresivamente el cuadro se hace refractario a tratamiento médico, y en 2014 se decide radiocirugía. Logra cursar un año asintomática. En 2018 presenta cuadro de hematoma intraparenquimatoso temporal izquierdo, por lesión vascular subyacente, ausente en estudios previos. Se decide cirugía resectiva programada, llevada a cabo sin incidencias en 2019, y obteniendo un resultado anatomicopatológico de estirpe vascular.

Resultados: La esclerosis temporal mesial (ETM) es una entidad frecuente dentro de los cuadros epilépticos temporales, la lobectomía temporal ofrece un 70-90% de probabilidad de estar libres de crisis, en muchos casos se opta por la radiocirugía, por su menor agresividad. Dicho tratamiento está relacionado con el desarrollo de lesiones vasculares como los cavernomas, ya descritos en pacientes pediátricos que recibieron tratamiento para la leucemia linfática aguda (LLA). Es poco frecuente en adultos, en nuestro caso se evidenció tras 4 años desde la radiocirugía. Se plantea esta cascada de origen: microhemorragias por agresión cerebral, factores disangiogénicos, angiogénesis reactiva, formación de nuevos vasos y coalescencia.

Conclusiones: Los cavernomas radioinducidos están descritos en pacientes pediátricos que recibieron radioterapia o radiocirugía por LLA, con un periodo de latencia de 3-6 años; en adultos parece poseer una tasa similar. La recidiva de sintomatología comicial en pacientes con EMT debe cursar por descartar etiología estructural, más aún, si el paciente ha recibido radioterapia o radiocirugía. La cirugía resectiva de los cavernomas radioinducidos puede aportar una tasa alta de control de crisis.