



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0248 - METÁSTASIS CEREBELOSA DE CARCINOMA PAPILAR SEROSO DE ALTO GRADO DE TROMPA DE FALOPIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Casajús Ortega, D. de Frutos Marcos, S. Álvarez de Eulate Beramendi e I. Adrián Pinzón

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Las metástasis representan el tumor cerebral más común en adultos, comprendiendo más del 50% de todos ellos. Aparecen en un 80% supratentoriales, 15% infratentoriales. En adultos, las neoplasias primarias que más metastatizan al cerebro son carcinomas de pulmón, mama, renal, cáncer colorrectal y melanoma. Sin embargo, carcinomas genitourinarios como la próstata, cervix, ovario y orofaríngeos raramente metastatizan al cerebro. En concreto, los genitourinarios, representan el 11% de las metástasis cerebrales en total, correspondiendo el ovario únicamente un 5% dentro de este grupo, cuya histología más frecuente es el carcinoma papilar seroso de alto grado. Nuestro objetivo es presentar un caso de metástasis cerebelosa de carcinoma papilar seroso de alto grado de trompa de Falopio con revisión de la literatura más reciente publicada al respecto.

Métodos: A partir de un caso clínico de nuestro centro, se realiza una búsqueda bibliográfica en Pubmed y UptoDate utilizando los términos “brain metastases” y “ovarian cancer”.

Resultados: Mujer de 63 años con antecedente de carcinoma papilar seroso de alto grado de trompa de Falopio (IIIC) hace 3 años con QT y en remisión completa. Cuadro de astenia, mareo e inestabilidad de 5 días de evolución. En la RM se objetiva lesión cerebelosa derecha con señal heterogénea, restricción a la difusión y aumento de vascularización, compatible con lesión metastásica única. Extensión negativa. Intervenida mediante resección total, obteniendo diagnóstico anatomopatológico de metástasis de carcinoma papilar de alto grado de trompa de Falopio. Buena evolución posterior.

Conclusiones: Los tumores genitourinarios y entre ellos el ovario, representan una causa infrecuente de tumor metastásico al SNC y más raramente de localización infratentorial, pese a lo que debemos tener en cuenta esta posibilidad, acorde con la clínica, especialmente aquellos de alto grado.