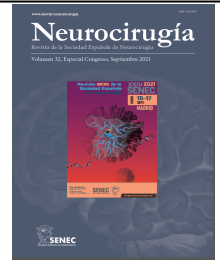




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0056 - METÁSTASIS GIGANTE DE CARCINOMA NO MICROCÍTICO DE PULMÓN CON DESTRUCCIÓN DE BÓVEDA CRANEAL

P.A. Garrido Ruiz, J.C. Roa Montes de Oca, J.J. Villaseñor Ledezma, A. García Martín, L. Torres Carretero y D.Á. Arandía Guzmán

Hospital Universitario Clínico Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Presentación de un caso de metástasis única de 9 cm de diámetro asentada en diploe con destrucción ósea en paciente diagnosticada de cáncer de pulmón no microcítico. Las metástasis son los tumores más frecuentes en el SNC, siendo el tumor de pulmón el primario que más frecuentemente metastatiza a nivel cerebral mediante diseminación hematógena ósea. El 80% de las metástasis se dan en parénquima cerebral o en leptomeninges, siendo normalmente múltiples.

Métodos: Paciente de 65 años diagnosticada de carcinoma no microcítico en 2018 en tratamiento con quimioterapia y radioterapia. Un año después desarrolla una tumoración frontal derecha de rápido crecimiento (3 semanas) que asocia clínica de cefalea, náuseas y vómitos. Se realiza TC cerebral confirmándose tumoración con epicentro en diploe de hueso frontal derecho con extenso componente a partes blandas, condicionando efecto masa con edema e giros frontales subyacentes con desviación de línea media.

Resultados: Se realizó cirugía resectiva programada de LOE frontal intra-extracraneal con resección dural y de márgenes óseos. La paciente presentó una evolución clínica satisfactoria. Obteniendo un resultado anatomopatológico de metástasis en calota parietal de carcinoma no microcítico con diferenciación escamosa focal y abundante necrosis tumoral e infiltración de duramadre.

Conclusiones: Las metástasis de tumor pulmonar son frecuentes (44%), pero el caso tiene alto interés por ser la bóveda craneal una localización rara de metástasis con pocos casos reportados en la literatura por su baja incidencia, la forma de evolución de tan rápido crecimiento lesional cutáneo en 3 semanas alcanzando los 9cm, y por la importancia de tener presente su posibilidad diagnóstica.