Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):170

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0052 - NEUROCITOMA: PRESENTACIÓN INTRAVENTRICULAR Y EXTRAVENTRICULAR. A PROPÓSITO DE TRES CASOS

A.A. Arcadi, B. Bejarano y M.Á. Idoate Gastearena

Neurocirugía, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. Anatomía patológica, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Presentar diferencias entre neurocitoma intraventricular y extraventricular mediante casos clínicos.

Métodos: Se trata de tres pacientes con diagnóstico de neurocitoma central; uno inicia clínica con episodios de ausencia, demostrándose posteriormente lesión frontal derecha con afectación hipotalámica de bordes irregulares y con captación heterogénea de gadolinio. Asimismo, los casos restantes, inician el diagnóstico a partir de cefaleas y crisis epilépticas, mostrando lesiones dependientes del sistema ventricular; una lesión del III ventrículo era de bordes definidos y no captante de contraste mientras que la lesión dependiente del *septum pellucidum* presentaba bordes irregulares y captación heterogénea con múltiples infiltrados calcificados.

Resultados: Se realizó extirpación completa de las lesiones con consistencia gruesa, delimitada y con agregados calcificados, este último predominante en el neurocitoma extraventricular. Durante el análisis anatomopatológico se observó células de núcleo redondeado y citoplasma basófilo con vasos congestivos junto a positividad frente a sinaptofisina. Solo en una de las lesiones ventriculares se evidencio GFAP positiva. La lesión extraventricular mostro múltiples calcificaciones y Ki 67 5%. Pasados más de 10 años de seguimiento de los casos, no se han objetivado recidivas.

Conclusiones: El neurocitoma central es una entidad poco frecuente que suele desarrollarse en el sistema ventricular causando síntomas propios de la obstrucción del LCR. Pese a esto se han reportado pocos casos de neurocitoma extraventriculares, como el descrito en región frontal. Las resonancias magnéticas nos demuestran la diversidad de características que pueden tener, lo que hace que sea un diagnóstico guiado por anatomía patológica. Finalmente, con respecto al tratamiento observamos como la resección total es el objetivo para evitar su recidiva, siendo extraventricular o no. Sin embargo, el poco reportaje de casos extraventriculares, hace necesario nuevos estudios prospectivos que nos hagan trazar una línea de trabajo para su diagnóstico y tratamiento.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.