



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-157 - ESTESIONEUROBLASTOMA CON METÁSTASIS POCO HABITUAL

D. Silva Mascaró, M. Sierra Rodríguez, Y. López Ramírez, J. Bernal Piñeiro, J. Ortega Zufiría, M. Tamarit Degenhardt y J.C. Gómez-Angulo Giner

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Introducción: El estesioneuroblastoma es un tumor poco frecuente que se origina en el neuroepitelio del nervio olfatorio de la lámina cribiforme. Entre un 10-30% de los pacientes presenta metástasis siendo la diseminación a nivel del sistema nervioso central poco frecuente.

Caso clínico: Se trata de un varón de 41 años que en 2019 a raíz de clínica de taponamiento nasal y pérdida de olfato se le realizaron TC y RM facial y de senos demostrando la existencia de una tumoración en seno etmoidal con extensión a fosa craneal anterior, junto con un SPECT-CT que descartó otras lesiones. El paciente es intervenido en abril de 2019 de forma conjunta con Otorrinolaringología mediante craneotomía bifrontal + resección centrípeta endoscópica bilateral confirmándose en las muestras enviadas a Anatomía Patológica de un estesioneuroblastoma, estadio C Kadish, estadio 4 Dulguerov. Tras la intervención recibió tratamiento adyuvante con radioterapia. En junio de 2020 ante la sospecha de recidiva tumoral es reintervenido con diagnóstico de material abscesificado. En enero de 2022 acude al servicio de Urgencias por clínica de 1 mes de evolución de acorcamiento infraumbilical, dorsalgia e inestabilidad para la marcha. Se realizó RM dorsal que mostró varias LOE intrarraquídeas intramedulares extramedulares por lo que se amplió estudio al resto del raquis y cráneo encontrando lesiones similares a nivel cervical y lumbar junto con focos de engrosamiento y realce nodular dural a nivel supra e infratentorial compatible con metástasis durales.

Discusión: Se expone el caso de un varón con antecedente de estesioneuroblastoma que es diagnosticado de metástasis meníngea intracranial y raquídea. Revisando la literatura se observa que esta forma de diseminación es extremadamente infrecuente. Existen varias teorías para explicar la diseminación meníngea de este tumor, basadas en la afectación por contigüidad y en la variación de la dinámica del flujo arterial dural.