



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-178 - METÁSTASIS CEREBRAL DE ADENOCARCINOMA SEROSO DE OVARIO: DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

G.M. Múzquiz Rueda, A. Medrano López, M. Arbaiza Martínez, J.A. Álvarez Salgado, J. Álvarez Fernández, L. Moreno Vázquez, C. Abril Cerezo, Á. Rodríguez de Lope Llorca y F. González Llanos Fernández de Mesa

Complejo Hospitalario, Toledo, España.

Resumen

Introducción: Las metástasis cerebrales de tumores ováricos son raras y condicionan el pronóstico de la enfermedad. Presentamos el caso de una metástasis cerebral de adenocarcinoma seroso de ovario y realizamos una revisión bibliográfica.

Caso clínico: Mujer de 56 años que comienza con cefalea. Presenta historia de adenocarcinoma seroso de ovario pobremente diferenciado de alto grado estadio IIIC. Tratada con neoadyuvancia, resección completa y quimioterapia adyuvante. Múltiples recaídas por las que precisó tratamiento con quimioterapia y radioterapia. En TC y RM cerebral se objetiva masa intraaxial supratentorial frontal derecha que atraviesa línea media; de $6 \times 5 \times 5$ cm que presenta realce tras administración de contraste y asocia edema perilesional; siendo metástasis la primera posibilidad diagnóstica. La paciente es sometida a cirugía mediante craneotomía y exéresis. Evolución posquirúrgica favorable, sin focalidad sobreañadida. En histología se aprecia proliferación neoplásica epitelial formada por amplias trabéculas de células poligonales, con núcleos redondeados, y zonas de necrosis. Presenta CK7+, CK20-, WT+, p53+, GCDFP-, PAX8+; compatible con metástasis de adenocarcinoma de origen ginecológico.

Discusión: El adenocarcinoma de ovario es una enfermedad maligna con tendencia a la recurrencia local a nivel peritoneal o extensión linfática. Según Sehouli et al. es raro encontrar metástasis a distancia; lo que implica una diseminación hematogena de la enfermedad. Según Cohen et al. la incidencia de metástasis cerebral en pacientes con cáncer de ovario es del 0,9%; siendo la edad media de aparición de 53,7 años. El intervalo entre el diagnóstico del tumor primario y la aparición de metástasis es de 1,84 años siendo la focalidad neurológica, la cefalea o las crisis las formas más frecuentes de aparición. El tratamiento de elección consiste en la combinación de cirugía y radioterapia holocraneal; ya que ha demostrado aumento significativo de supervivencia (23,07 meses) comparado solo con cirugía (6,09 meses) o solo con radioterapia holocraneal (5,33 meses).