



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-121 - ABRIENDO FRONTERAS DEL 5-ALA: APLICACIÓN EN UN CASO DE TUMOR FIBROSO SOLITARIO INTRACRANEAL

R. Sánchez Nevado, B. Freixer Palau, M.O. Anka Tugbiyele, X. Borràs Pino, C. Roig Arsequell, J.á. Aibar Durán, F. Muñoz Hernández y C. de Quintana Schmidt

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: El tumor fibroso solitario (TFS) es una neoplasia de tejido blando infrecuente que supone el 1,6% de tumores del sistema nervioso central (SNC). Con la llegada de la nueva clasificación de la OMS de tumores del SNC en 2021, el TFS pasó a constituir una única entidad, diferenciándose del hemangiopericitoma. La incorporación de ácido 5-aminolevulínico (5-ALA) a la cirugía de resección en tumores no gliales es un concepto poco explorado. Presentamos un caso de TFS con captación de 5-ALA intraoperatoria.

Caso clínico: Mujer de 77 años que consultó en urgencias por clínica de 10 días de evolución de paresia en hemisferio derecho, así como inestabilidad de la marcha. A la exploración se objetivó desorientación, bradipsiquia y paresia braquiocrural derecha. Se realizó tomografía computarizada cerebral mostrando una voluminosa tumoración parietal izquierda con realce homogéneo de contraste. Se amplió el estudio con resonancia magnética, observándose dicha tumoración paracentral y poscentral izquierda con componentes sólido y quístico e invasión del seno sagital superior. Se planteó inicialmente diagnóstico diferencial entre una tumoración intra o extraaxial (gliosarcoma vs. meningioma atípico). Se decidió cirugía para exéresis. Previo a la cirugía se le administró a la paciente 5-ALA. En la intervención se halló una tumoración de aspecto extraparenquimatoso aunque extremadamente adherida al parénquima, destacando captación de 5-ALA en su interior. La resección macroscópica fue completa. El análisis de anatomía patológica mostró un TFS grado III (OMS). Se discutió el caso en comité multidisciplinar, decidiéndose inicio de radioterapia adyuvante. La evolución posoperatoria fue correcta, cursando inicialmente con leve empeoramiento motor en pierna derecha. En controles ambulatorios posteriores se objetivó mejoría progresiva del déficit.

Discusión: Existe poca evidencia disponible en cuanto a la aplicación de 5-ALA en tumores no gliales. Este caso clínico supone la primera descripción de captación de 5-ALA en TFS como entidad individual.