Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS286

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-128 - COLESTEATOMA DE ÁNGULO PONTOCEREBELOSO RECIDIVANTE... ¿HACIA UNA SOLUCIÓN DEFINITIVA?

A. Blázquez González, C.T. Amilburu Sáenz, A. Fernández García, D. Jiménez Zapata, M. Merino Quijano y C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Introducción: Los colesteatomas de ángulo pontocerebeloso (APC) son una entidad rara (0,5-1% de los tumores intracraneales), consistiendo en tumores extradurales que surgen de restos epiteliales atrapados en localizaciones anómalas. Habitualmente surgen como lesiones del oído medio (OM) tras infecciones recidivantes con formación de invaginaciones epidérmicas desde la membrana timpánica.

Caso clínico: Mujer de 55 años con antecedentes de otitis recidivantes que consulta por clínica de mareo y vómitos frecuentes. Sin datos de focalidad neurológica en la exploración. El estudio de neuroimagen mediante TC demostró una lesión en OM derecho con erosión de la pared posterosuperior, en probable relación con colesteatoma complicado; así como dos imágenes nodulares compatibles con abscesos cerebelosos. Se llevó a cabo intervención quirúrgica urgente mediante craniectomía suboccipital derecha, objetivando una lesión de consistencia fibrosa en APC derecho (se tomaron muestras para estudio anatomopatológico (AP). Igualmente, se evacuaron las lesiones cerebelosas apreciando salida de material purulento. La paciente presentó mejoría clínico-radiológica tras completar la cirugía y antibioterapia. Adicionalmente, se completó el tratamiento con una mastoidectomía y laberintectomía derecha. El resultado AP definitivo fue concluyente para colesteatoma. Durante el seguimiento, la paciente desarrolló parálisis facial y dismetría derecha. En RM se objetivó una masa en APC derecho, compatible con colesteatoma recidivado con efecto de masa sobre el tronco cerebral. Fue tratada nuevamente mediante craniectomía suboccipital derecha y resección de la masa, con abundantes escamas de coloración nacarada y resultado AP concluyente para recidiva de colesteatoma.

Discusión: La estrategia más adecuada para el tratamiento de este tipo de tumores se basa en alcanzar la máxima resección quirúrgica posible, dado que la lesión es benigna y la radioterapia no es eficaz. Sin embargo, consideramos que son necesarios más estudios para valorar posibles factores pronósticos que influyan en las recidivas tumorales y cómo mejorar el tratamiento de las mismas.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.