Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS289

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-131 - EL DESAFÍO DEL GLIOBLASTOMA DE COLA DE CABALLO: HIDROCEFALIA POR ALTERACIÓN DE LA REABSORCIÓN EN LA TECA LUMBAR

P. Moreno Moya, P. Torres Pérez, L. Fernández Tranche, I. de Goñi García, A. Elúa Pinín, P. Hevia Rodríguez, J.A. Andermatten, N. Samprón Lebed y M. Armendariz Guezala

Hospital Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Introducción: El glioblastoma espinal es una neoplasia muy rara intramedular. La resección quirúrgica sigue siendo el principal tratamiento, aunque el uso de radioterapia y quimioterapia también se ha evaluado.

Caso clínico: Presentamos un caso de una paciente de 55 años que ingresa por dolor lumbar invalidante que en el estudio de resonancia magnética se evidencia una masa quística intramedular expansiva en T12-L1. Se acompaño de deterioro cognitivo, incontinencia urinaria y crisis de ausencia secundarias a la hidrocefalia franca que presentaba. Fue sometida a una biopsia tumoral y colocación de un dispositivo de derivación ventriculoperitoneal. Tras la resección parcial, se confirmó que se trataba de un glioblastoma de la línea media espinal con alteración de H3 K27. Presentó empeoramiento progresivo llegando a la paraplejía, ASIA A. La imagenología reveló diseminación meníngea difusa tanto a nivel cerebral como cervicodorsal. Se administró quimioterapia paliativa con temozolamida (4 ciclos) y bevacizumab con progresión tumoral hasta el exitus de la paciente.

Discusión: El glioblastoma espinal es una enfermedad rara y desafiante, que requiere un abordaje individualizado y multidisciplinario para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Este caso ilustra la complejidad del diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, y la importancia de considerar opciones de tratamiento fuera del estándar en el contexto de ensayos clínicos. La mayor parte del LCR es reabsorbido en los senos venosos durales en la base del cráneo, pero una pequeña cantidad es reabsorbida en la teca lumbar. La cantidad de LCR que se reabsorbe en la teca lumbar puede variar según diferentes factores, como la posición del cuerpo, la presión intracraneal y la permeabilidad de las estructuras de la aracnoides.

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