Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS299

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-141 - GLIOBLASTOMA INTRAVENTRICULAR MULTICÉNTRICO: UNA ENTIDAD INFRECUENTE Y DE DIFÍCIL MANEJO

P. Otero Fernández, A. Mateos Romero, A. Moreno Flores, C. Llumiguano Zaruma, M. Calvo Alonso y L. Moreno Vázquez

Hospital General, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción: El tratamiento de los glioblastomas se basa en una resección lo más radical posible. La localización primaria intraventricular es extremadamente rara, y dificulta conseguir este objetivo. Los glioblastomas múltiples conllevan un peor pronóstico, y no existe consenso acerca de su tratamiento. Presentamos el caso de un paciente con glioblastoma múltiple, con la lesión de mayor tamaño a nivel del tercer ventrículo.

Caso clínico: Mujer de 73 años, sin antecedentes de interés, que acudió con cefalea unilateral derecha de horas de evolución y tendencia al sueño, asociada a mareos, alteración cognitiva y torpeza los días previos. La RM mostró dos lesiones supratentoriales con captación de contraste en anillo y necrosis, una de ellas en tercer ventrículo, con ocupación de foramen de Monro derecho e hidrocefalia de ventrículo lateral ipsilateral, y la otra de menor tamaño en sustancia blanca profunda frontal izquierda, compatibles con metástasis o glioblastoma multicéntrico. El estudio de extensión no objetivó lesiones primarias. Se realizó intervención quirúrgica para toma de biopsia y septostomía por vía endoscópica. Tras la intervención la paciente presentó mejoría clínica y radiológica, con práctica normalización de tamaño ventricular. El resultado de la anatomía patológica fue compatible con glioblastoma. Actualmente la paciente se encuentra a tratamiento con radioterapia y temozolamida concomitante, clínicamente asintomática.

Discusión: Los glioblastomas del tercer ventrículo constituyen lesiones infrecuentes por su localización atípica. Al mal pronóstico inherente a este tipo de tumores, se añade el probable debut con hidrocefalia obstructiva. La profundidad de esta región hace difícil su acceso quirúrgico, de manera que la resección completa no es posible en muchas ocasiones. En los casos de glioblastoma múltiple, el manejo es controvertido. Dada la importancia de la toma de biopsia para el posterior tratamiento oncológico, la endoscopia supone una opción diagnóstica y terapéutica si existe hidrocefalia.

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