Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS308

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-150 - METÁSTASIS DE UN CARCINOMA NEUROENDOCRINO PANCREÁTICO BIEN DIFERENCIADO EN LA COLUMNA CERVICAL: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

T. Kalantari García, N. Lomillos Prieto, R. Gutiérrez González, C. Ortega Angulo, M. Isaieva Rodko, A. Bravo García y G. Rodríguez-Boto Amago

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Introducción: los tumores neuroendocrinos pancreáticos (pNET) metastatizan típicamente en hígado y vasos linfáticos. Las metástasis en la columna vertebral son extremadamente raras (< 2%) y dentro de estas, el nivel más afectado es el torácico.

Caso clínico: Varón de 71 años caucásico, con patología cardiaca como único antecedente. Debuta con clínica de dolor cervical y hemiparesia derecha. Se realizó resonancia magnética (RM) que mostró una lesión extramedular intradural derecha C4-C5 con > 50% de compromiso del canal espinal, sin datos de compresión de la médula espinal y radiológicamente compatible con meningioma. Se decidió como tratamiento de elección la cirugía. Se realizó un abordaje cervical posterior con laminoplastia C4C5; se observó una lesión multinodular que se extendía hacia el agujero de conjunción derecho, se consiguió resección completa en bloque. El análisis histológico concluyó la presencia de una metástasis de un carcinoma neuroendocrino bien diferenciado de origen pancreático. Conocido este resultado, se completó el estudio mediante tomografía computarizada (TC) tóraco-abomino-pélvica, evidenciando un tumor en la cabeza y el proceso uncinado del páncreas, así como diseminación hepática, ósea y ganglionar. La gammagrafía con octreótido confirmó las lesiones descritas por TC con presencia de receptores de somatostatina en todas ellas. La RM posquirúrgica mostró resección completa de la lesión. El paciente recuperó la pérdida de fuerza. Recibió radioterapia adyuvante sobre C3-C7 (dosis total 30Gy) y terapia sistémica de primera línea con análogos de somatostatina.

Discusión: Presentamos el tercer caso de metástasis extramedular intradural de un pNET en la columna cervical. Los estudios de RM y PET-TC son las pruebas complementarias de elección para diagnóstico de metástasis carcinoides en columna vertebral. La cirugía es el tratamiento de elección en cuanto a mejoría de la calidad de vida del paciente. La resección quirúrgica completa no excluye la necesidad de radioterapia, ya que reduce el riesgo de recidiva.

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