Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S117

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-057 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO ESPINAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Khayat, C.T. Amilburu Sáenz, A. Blázquez González, D. Jiménez Zapata, C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Introducción: Los tumores fibrosos solitarios (TFS) son tumoraciones de estirpe mesenquimal debidas a una inversión cromosómica en el locus 12q13, que condiciona la expresión nuclear de STAT6. Incluyen al tradicionalmente acuñado hemangiopericitoma. La incidencia de los TFS espinales es reducida, siendo su distribución lumbosacra la menos frecuente. Ocurren en individuos de mediana edad, sin clara predilección de género, y su presentación clínica es inespecífica, dependiendo fundamentalmente del tamaño de la masa y de su localización.

Caso clínico: Mujer de 35 años que acude a Urgencias por cuadro de lumbalgia, no irradiada, que se exacerba al tumbarse, de 2 meses de evolución. No presenta alteración motora o sensitiva en la exploración neurológica. Se le realiza RMN de columna lumbar, en la que se objetiva una lesión extramedular de 43 mm de diámetro máximo, entre cuerpos vertebrales L3-L4, hiperintensa en T1 e hipointensa en T2, con realce de contraste homogéneo y cola dural. Se plantea diagnóstico diferencial principalmente con meningioma. Se realiza laminectomía de los niveles y resección de la lesión, sin sangrado u otras complicaciones, que se envía para estudio anatomopatológico. Se informa como tumoración bien delimitada, dependiente de capa meníngea, con celularidad atípica de morfología ovoide, presencia tractos fibrosos colagenizados y depósito de colágeno estromal. La muestra también demuestra positividad para vimentina, CD34 y STAT6. En controles sucesivos, la paciente presenta una buena evolución clínica, con desaparición total de la lumbalgia y RMN de control sin resto tumoral.

Discusión: A pesar de su reducida incidencia, los TFS espinales son entidades a tener en cuenta, aunque sus características radiológicas orienten hacia diagnósticos más comunes, como el meningioma. Su resección completa, muchas veces limitada por el sangrado intraquirúrgico, y el seguimiento a largo plazo, conforman la base del manejo terapéutico.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.