



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-152 - COLISIÓN DE TUMORES: GLIOBLASTOMA Y MENINGIOMA. DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LITERATURA

M. Isaieva Rodko, O. Gil de Sagredo, T. Kalantari, P. Moreno, C. Fernández García, G. Rodríguez Boto

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Hallazgo de múltiples tumores cerebrales primarios de diferente estirpe histológica sincrónicos es una patología poco frecuente, pero descrita en literatura científica. La mayoría de ellos se encontraron en pacientes que recibieron radioterapia craneal previa o asociados a síndromes genéticos. Dos tumores adyacentes se denomina colisión de tumores y encontrarlo en un paciente previamente sano es una patología poco frecuente con menos de 100 casos descritos en literatura. La mayoría de los artículos publicados refieren a colisión de glioblastoma con meningioma. Presentamos un caso de colisión de tumores-meningioma fibroso y glioblastoma.

Caso clínico: Mujer de 77 años sin antecedentes patológicos previos de interés consulta por clínica de una semana de evolución de dificultad progresiva para la comprensión del lenguaje, con discurso incoherente y reiterativo. Mediante resonancia magnética se evidencia lesión expansiva intraparenquimatosa temporal izquierda de bordes irregulares con nódulo adyacente, heterogénea con componente hemorrágico, necrótico y realce intenso con gadolinio. Se interviene mediante craneotomía frontotemporal izquierda con resección aparentemente completa de la lesión. Anatomía patológica identifica fragmentos de meningioma fibroso grado 1 y glioblastoma IDH no mutado grado 4 de la OMS con metilación en el promotor del gen MGMT.

Discusión: La colisión de tumores intracraneales primarios más frecuentemente descrita en literatura este compuesto por meningioma y glioma de alto grado. Existen varias hipótesis sobre génesis de estos tumores, dado que comparten el mismo microambiente, existe probabilidad que el tumor primario puede influir a la formación del tumor secundario. Una de las hipótesis es la alteración en oncogenes comunes, tales como VEGF, EGFR, EDGFR, and NDRG2. También transformación neoplásica de células gliales alrededor de meningioma pueden ser el origen de glioma. O, por el contrario, origen de meningioma puede ser debido a la transformación de células de aracnoides como respuesta al crecimiento de glioma.