Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S339

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-158 - GLIOBLASTOMA DE CÉLULAS GRANULARES: A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Facal Varela, S. González Rodríguez, C. Silva Garrido-Lestache, I. Hernández Abad, D. de Frutos Marcos, O. Parras Granero

Hospital Universitario de Álava, Vitoria, España.

Resumen

Introducción: El astrocitoma de células granulares es un subtipo poco frecuente de glioma. Se localiza principalmente en los hemisferios cerebrales y se caracteriza por presentar acúmulos de células granulares positivas para la PGFA, S100 y CD 68 que imitan macrófagos. Su diagnóstico puede ser difícil y puede confundirse con un proceso inflamatorio.

Caso clínico: Se presenta el caso de una paciente de 67 años con clínica de dificultad para la nominación y para la lectura. En RM cerebral presenta una lesión infiltrativa difusa de sustancia blanca occipito-parietal izquierda con infiltración del esplenio del CC y con extensión a región frontoparietal. Se realiza biopsia de la lesión observándose predominio de células CD68 positivas, sugestivas de histiocitos y sin datos de malignidad en la muestra remitida. Inicialmente es diagnosticada de proceso pseudotumoral inflamatorio con buena respuesta a tratamiento corticoideo. Posteriormente presenta empeoramiento neurológico y progresión de la lesión, por lo que se decide repetir la biopsia. En esta ocasión se observan células grandes, astrocitos neoplásicos, que presentan positividad para GFAP, S100 y un índice proliferativo Ki67 del 20%. El CD68 resulta positivo en ocasionales células tumorales y en los macrófagos entremezclados. Los hallazgos fueron compatibles con Glioblastoma de células granulares IDH *wild-type.*

Discusión: El astrocitoma de células granulares es una entidad infrecuente y en ocasiones de difícil diagnóstico. Puede tener un comportamiento radiológico atípico y una buena respuesta inicial a tratamiento corticoideo. En la anatomía patológica suelen observarse células con citoplasma granular positivas para CD68, debiendo incluirse en el diagnóstico diferencial la histiocitosis, esclerosis múltiple, infarto o leucoencefalopatía multifocal progresiva.

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