



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-159 - GLIOMA DE BAJO GRADO EN UNIÓN BULBOMEDULAR: ABORDAJE SUBOCCIPITAL Y PLANIFICACIÓN QUIRÚRGICA

M.E. López Espejo, C. Doval Rosa, Á. Toledano Delgado, J. Solivera Vela

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción: Los gliomas troncoencefálicos suponen aproximadamente entre el 10-20% de los tumores del sistema nervioso central. Aunque es una patología más usual en la edad pediátrica, también se han descritos casos en adultos con pronósticos diversos. A nivel de la unión bulbomedular predominan las lesiones circunscritas, generalmente, de bajo grado, siendo los tipos celulares más comúnmente reportados astrocitomas, ependimomas y oligodendrogliomas, con pronósticos variables en función de la localización y características moleculares asociadas.

Caso clínico: Mujer de 38 años, sin antecedentes personales de interés, con historia de cervicalgia y parestesias en mano derecha de pocos meses de evolución, es derivada al servicio de Neurocirugía tras hallazgo en resonancia magnética craneal de tumoración intraparenquimatosa bulbomedular bien delimitada, con pequeños focos quísticos en su interior y realce intenso tras la administración de contraste. Tras valoración multidisciplinar se decide intervención quirúrgica mediante abordaje suboccipital y extirpación de arco posterior de C1, previa planificación quirúrgica en modelos 3D. Tras exposición de cerebelo, médula y unión bulbomedular, se procede a mielotomía en línea media y extirpación casi total de la lesión mediante *debulking* con aspirador ultrasónico y bajo monitorización neurofisiológica. Se envía biopsia intraoperatoria obteniendo resultado de astrocitoma difuso de bajo grado. Tras la cirugía la paciente despierta sin déficits motores o sensitivos ni afectación de pares craneales bajos, únicamente ligera alteración de la sensibilidad propioceptiva en miembros inferiores, con mejoría progresiva en los días posteriores. Imagen posoperatoria sin complicaciones y derivación posterior a oncología médica y radioterápica.

Discusión: Los tumores troncoencefálicos suponen un verdadero reto quirúrgico por la gran relevancia de las funciones albergadas a ese nivel. Sin embargo, la extirpación quirúrgica, en consonancia con las terapias médicas y radioterápicas, asocian mejores resultados, siendo esencial una correcta planificación prequirúrgica para conseguir los objetivos deseados y mejorar el pronóstico de estos tumores.