



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-198 - RECIDIVA LOCAL DE MEDULOBLASTOMA TRAS 10 AÑOS DE RESECCIÓN COMPLETA Y TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO ADECUADO

M. Amosa Delgado, M.J. Herguido Bóveda, A. Medrano López, J. Álvarez Fernández, G. Múzquiz Rueda, M. Arbaiza Martínez, D. de la Rosa Porras, M.J. Risco Fernández, K. Carrasco Delgado

Hospital Universitario Toledo, Toledo, España.

Resumen

Introducción: El meduloblastoma, raramente asociado con recurrencias tardías, plantea desafíos en la era de los nuevos marcadores moleculares. Presentamos el caso excepcional de una recidiva local tras 10 años de una resección completa con tratamiento complementario adecuado.

Caso clínico: Varón de 36 años intervenido de meduloblastoma localmente avanzado hacía 10 años, con tratamiento posterior con tomoterapia sobre el neureje, vincristina semanal y 6 ciclos de PCV. Seguimiento sin evidencia de recidiva. Estudiado por cefalea, se realiza RM craneal con lesión sugestiva de recidiva. Es intervenido sin complicaciones, con resección macroscópicamente completa confirmada con RM. Estudio del neuroeje sin nuevas lesiones. Confirmación histológica de meduloblastoma, sin amplificación de N-MYC (no realizado en el estudio previo).

Discusión: La recurrencia tardía del meduloblastoma plantea interrogantes cruciales sobre los marcadores moleculares asociados con el pronóstico. La identificación de marcadores específicos se ha vuelto esencial para estratificar a los pacientes en grupos de riesgo y adaptar terapias de manera más precisa. Al analizar los marcadores moleculares presentes en la recurrencia, destaca la activación del grupo WNT y la elevada expresión de MYC como potenciales indicadores de mal pronóstico. Estudios recientes, Northcott (2019), han demostrado que la activación del grupo WNT se asocia con un mejor pronóstico. Sin embargo, la coexistencia de la activación de MYC podría contrarrestar este efecto, sugiriendo una agresividad biológica diferente. El reconocimiento de estos marcadores de mal pronóstico, respaldado por estudios como el de Ellison (2011), permitiría una intervención terapéutica temprana y más agresiva en casos de recurrencias tardías. La inclusión de marcadores moleculares específicos en la estrategia de seguimiento a largo plazo de pacientes con meduloblastoma adquiere una importancia vital. La adaptación de los planes de tratamiento basada en marcadores moleculares proporcionaría una dirección más clara para intervenciones y vigilancia, contribuyendo a un manejo más personalizado y optimizado.