Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S384

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-203 - SÍNDROME DE CAUDA EQUINA COMO PRESENTACIÓN DE INVASIÓN VERTEBRAL Y MEDULAR DE GLIOBLASTOMA MULTIFORME. DESCRIPCIÓN DE UN CASO

J.D. Baquero Rodríguez, Á. Urbaneja Rivas, C. Peláez Sánchez, V. García Milán, C.J. Velasquez Rodríguez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Introducción: El pronóstico del glioblastoma es malo, se requieren cerca de 11 meses desde el diagnóstico inicial para que se disemine por el sistema nervioso, siendo las metástasis remotas una complicación muy rara dada la supervivencia global, que ronda los 24 meses. Presentamos el caso de una paciente con diagnóstico de glioblastoma desde el 2015 con un síndrome de cola de caballo como manifestación de una metástasis remota.

Caso clínico: Paciente mujer de 40 años con diagnóstico de glioblastoma multiforme IDH mutado, MGMT metilado, tratada con resección completa desde el 2015 con recaídas y progresiones múltiples pasando por varias sesiones de quimiorradioterapia (nivolumab, temozolamida, lomustina y fotemustina). Asiste a Urgencias por dolor en zona sacra, anestesia en silla de montar y pérdida de control de esfínteres de menos de 24 horas. Al examen físico se documenta una paraparesia de miembros inferiores y alteración sensitiva perineal, realizándose RMN lumbosacra de urgencia, descrita como masa polilobulada mixta sólido-quística con diámetro máximo de 40 mm, a nivel S2 derecho que remodela y comprime el canal raquídeo con destrucción de la lámina derecha, compresión de las raíces de la cauda equina, con realce lineal de superficie de cono medular y nódulos leptomeníngeos sugestivos de implantes metastásicos. La paciente recibió radioterapia con intención paliativa sobre canal medular y zona tumoral, para un total de 5 sesiones bajo concepto del comité de Neurooncología, persistiendo paraparesia e incontinencia esfínteres, por lo que se propone iniciar con bevacizumab, manejo que actualmente está recibiendo la paciente.

Discusión: Parecen ser factores de riesgo para las metástasis remotas y vertebrales, la edad temprana de presentación, los múltiples tratamientos y el incremento de la supervivencia, siendo esta última un factor en constante crecimiento por las nuevas terapias, por tanto, se espera encontrar un aumento en la incidencia en el futuro.

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