



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P078 - Gliosarcoma temporal e intradural extramedular simulando lesiones metastásicas: a propósito de un caso

A. Brownrigg-Gleeson Martínez, J.C. Roa Montes de Oca, D. Pascual Argente, L. Ruiz Martín, M. Jaramillo Pimienta y A.D. Miranda Zambrano

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción: Presentamos un caso de gliosarcoma con afectación temporal e intradural extramedular a nivel C2.

Caso clínico: Mujer de 40 años con cuadro de cefalea, inestabilidad para la marcha, visión borrosa e hipoacusia derecha progresiva. En la RMN se evidencia lesión intraparenquimatosa temporal izquierda y lesión cervical intradural extramedular a nivel C2-C3 que sugieren como primera sospecha lesiones metastásicas. Se realiza abordaje cervical posterior, laminectomía y exéresis de la lesión. En la RMN Cerebral de control se observan nuevos focos de afectación leptomeníngea, afectación de quiasma y pares craneales III, V, VII y VIII bilateral. Se desestimó tratamiento con RT y se comenzó tratamiento con QT, falleciendo a los 4 meses. El diagnóstico anatomo patológico fue de lesión mesenquimal de alto grado: gliosarcoma.

Discusión: El gliosarcoma fue descrito por primera vez en 1895 por Stroebe, siendo incluido por la WHO dentro de los gliomas de grado IV como variante de glioblastoma. Posee doble componente glial y sarcomatoso. Representan un 1-8% de los gliomas malignos, con mayor incidencia entre los 50 y 70 años de edad. Su presentación clínica más frecuente es cefalea, déficit motor, convulsiones y signos de HTIC. Se diagnostica mediante TC, RMN y anatomía patológica. Debe tenerse en cuenta ante el hallazgo de múltiples lesiones en una misma prueba de imagen. El tratamiento es quirúrgico junto con quimioterapia y radioterapia.