Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):269

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P071 - Metástasis intradural de carcinoma de ovario de células claras: a propósito de un caso

J. de la Cruz , C. Sánchez, E. Yagui, M.C. Jiménez, A. Godoy y G. Olivares

Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

Resumen

Objetivos: Basándonos en el caso de esta paciente, y en la revisión de los casos publicados en la literatura científica en base a esta patología, tratar de describir esta patología infrecuente. Se estudia la información referente a un caso particular y se investigan artículos procedentes de base de datos Pubmed en referencia a dicha patología

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 65 años diagnosticada de carcinoma de ovario de células claras intervenido en 2009 mediante histerectomía y doble anexectomía, con quimioterapia coadyuvante. Además la paciente había sido intervenida en 2006 de enterocele que tuvo que ser reintervenida en 2011. Ingresa en 2014 tras presentar durante un año de evolución a nivel pélvico y sacro irradiado a región perineal, coccígea y perianal. Se achacó inicialmente a tensión en región perianal y extrusión de malla, por lo que fue reintervenida, continuando posteriormente con dolor a nivel pélvico. Se completó estudio con ecografía abdominal y RMN lumbosacra, donde se objetivó la presencia de unas lesiones nodulares a nivel intratecal, en contacto con raíces sacras. Se solicitó PET- TAC donde se apreció afectación metastásica de S1. Se realizó punción lumbar, sin demostrarse células patológicas pero con muestra compatible con inflamación crónica. Posteriormente se realizó punción guiada por TAC de las lesiones intradurales que demostró su origen oncológico. Se realizó tratamiento radioterápico tras evaluar su caso en comité multidisciplinar.

Discusión: Las lesiones metastásicas intradurales a nivel sacro procedentes de carcinoma de ovario son infrecuentes en la literatura. Este tipo de tumores son lesiones altamente agresivas. Las lesiones a este nivel pueden producir otros déficits neurológicos al verse afectados las raíces a este nivel, aunque el dolor de características neuropáticas es el más frecuente. Debe evaluarse cada paciente de forma individualizada para analizar la mejor estrategia terapéutica.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados