



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P054 - Tumor fibroso solitario extracraneal: presentación de un caso

S. Garfias Arjona, S. Rocabado Quintana, E. Antón Valenti, M.J. Picado Valles, V. González Jiménez y J. Ibáñez Domínguez

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de tumor fibroso solitario(TFS) extracraneal como presentación clínica poco usual.

Caso clínico: Paciente de 43 años con tumoración occipital de 10 cm de diámetro, y crecimiento en 4 meses, de consistencia sólida, no doloroso. En el TC craneal presentó captación de contraste no homogénea, dilatación de vasos y un nódulo hipercaptante, remodelado óseo y aumento de lagos venosos. La arteriografía mostró una lesión hipervasicular con aporte de ambas arterias occipitales, y en la RM un realce heterogéneo, con zona central no captante y nódulo periférico de captación intensa. Se intervino para resección, siendo la lesión friable con abundantes aportes vasculares de la dermis y del hueso occipital, sin presentar erosión de la cortical. La lesión nodular hipercaptante presentó una consistencia sólida no friable y bien delimitada. El estudio anatomo-patológico fue compatible con TFS. No se presentaron complicaciones postquirúrgicas, al seguimiento sin recidiva de la lesión. El TFS es poco frecuente, con una incidencia de 0,2 casos por 100.000 habitantes al año. Se origina de las células intersticiales dendríticas mesenquimales. Su localización más frecuente es la pleura, con rara localización en otros sitios (0,6% de los tumores de tejidos blandos). Radiológicamente las características son variadas, presentando generalmente intensa captación de contraste, con importante aporte vascular. El tratamiento actual es quirúrgico.

Discusión: El tumor fibroso solitario a nivel craneal es una entidad rara, sus características radiológicas lo hacen de difícil diagnóstico, por lo que debe considerarse en el diagnóstico diferencial. La resección total es el único tratamiento eficaz.