



C0281 - METÁSTASIS FRONTAL DE CRANEOFARINGIOMA

J.A. Álvarez Salgado, M. Aмоса Delgado, J.J. Villaseñor Ledezma, M.Á. Cañizares Méndez, L. Riveiro Vicente, L. Moreno Vázquez y J. Álvarez Fernández

Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: El craneofaringioma es considerado un tumor intracraneal benigno, recurrente, localizado habitualmente en la región supraselar. Presentamos el caso de un paciente intervenido de un craneofaringioma supraselar mediante craneotomía bifrontal y abordaje subfrontal bilateral, con exéresis parcial, que a los 17 años de la cirugía, presenta una recidiva ectópica en el lóbulo frontal derecho.

Métodos: Varón de 30 años de edad, que sigue revisiones ambulatorias en nuestro Servicio tras ser intervenido en 1999 de gran lesión supraselar, diagnosticada por cefalea persistente de aproximadamente 1 año de evolución, con pérdida de visión por ojo derecho. La exploración neurológica reveló la existencia de un déficit visual campimétrico consistente en cuadrantanopsia bitemporal inferior. El paciente fue intervenido en 1999 mediante craneotomía bifrontal y abordaje subfrontal bilateral. La AP definitiva fue informada como craneofaringioma adamantinoso. Tras la intervención, el paciente recibió radiocirugía estereotáxica. A los 17 años de la intervención, la RM cerebral control muestra los siguientes hallazgos radiológicos: Cambios posquirúrgicos en silla turca y resto de craneofaringioma en suelo de 3^{er} ventrículo, estable. Lesión cortical en el lóbulo frontal derecho de unos 2 cm que se asocia a edema perilesional. Es reintervenido mediante craneotomía supraorbitaria derecha, con extirpación completa de la lesión. La AP definitiva es informada nuevamente como craneofaringioma adamantinoso. El paciente es dado de alta hospitalaria sin complicaciones.

Conclusiones: La localización típica de la recidiva del craneofaringioma es supraselar. Sin embargo, en aquellos pacientes que previamente han sido intervenidos de un craneofaringioma, cuando presentan una lesión en cualquier localización del sistema nervioso central, puede tratarse de recurrencia ectópica de la enfermedad. Por tanto, estos pacientes se benefician de un seguimiento a largo plazo con resonancia magnética periódica.