



C0170 - ¿MTX TAQUIGRÁFICA?

M. Claramonte de la Viuda, M. Villena Martín, J.A. Ruiz Ginés y J.M. Borrás Moreno

Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real, España

Resumen

Objetivos: Los pacientes con metástasis cerebrales son subsidiarios de tratamiento quirúrgico cuando presentan menos de 3 lesiones con enfermedad primaria controlada o cuando una de ellas compromete el pronóstico vital del paciente. Se presenta un paciente de 48 años con cáncer de colon con metástasis cerebrales con resección de una de ellas.

Métodos: Paciente de 48 años con adenocarcinoma de colon de 2 años de evolución con adenopatías y metástasis que debuta con clínica de mareo e inestabilidad objetivándose 3 metástasis cerebrales, una de ellas cerebelosa derecha de gran tamaño. Se presenta el caso en el comité de tumores y se decide intervenir con exéresis de la lesión cerebelosa.

Resultados: El paciente presenta buena evolución posquirúrgica con TC de control sin complicaciones. Acude a consulta al mes con un nuevo TC de control donde se objetiva una nueva lesión metastásica de mayor tamaño a nivel cerebelosa ipsilateral, más superior y profunda con crecimiento significativo del resto de las metástasis cerebrales.

Conclusiones: El pronóstico de los pacientes con tumores primarios sistémicos con metástasis cerebrales depende en muchos casos de las lesiones cerebrales, siendo subsidiarios de cirugía con resección de las mismas, sobre todo las lesiones de fosa posterior dado que pueden comprometer en IV ventrículo y el tronco cerebral. Como se presenta este caso con MTX múltiples con una gran lesión a nivel cerebelosa cortical que se reseca. En un TC de control a los 20 días se objetiva un crecimiento significativo del resto de las lesiones y una nueva en fosa posterior. A propósito de este caso, se puede pensar que hay casos donde existe una mala respuesta a la cirugía con una explosión de las lesiones, siendo interesante definir estos pacientes para futuros tratamientos.