



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0041 - MENINGIOMA INTRASELAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Arévalo Sáenz, J. Delgado, G. de Andoain Blasco, N. Frade Porto, M. Pedrosa Sánchez y P. Martínez Flórez

Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las alteraciones visuales y el hipopituitarismo no son síntomas exclusivos de los macroadenomas hipofisarios. En el área selar pueden aparecer otros tumores que clínicamente se comportan como macroadenomas. Entre los más frecuentes se encuentran el craneofaringioma, los quistes de Rathke y los meningiomas. Presentamos el caso de una paciente con sospecha clínica inicial de macroadenoma hipofisario que finalmente fue diagnosticada de meningioma.

Métodos: Revisión de la historia clínica del caso expuesto y de la literatura pertinente. Mujer de 45 años, con antecedentes de galactorrea espontánea y menstruaciones irregulares desde hace 2-3 años, en amenorrea en el último año. En la analítica destaca hipogonadismo hipogonadotrofo secundario e hiperprolactinemia, por lo cual se solicitan estudios de neuroimagen.

Resultados: En la resonancia magnética se objetiva una tumoración intraselar de 23 × 21 mm de dimensión con extensión supraselar con signos de compresión del quiasma óptico. Se interviene quirúrgicamente realizándose un abordaje transesfenoidal combinado microquirúrgico-endoscópico y resección de una lesión que presentaba consistencia dura. La sintomatología de la paciente se resolvió completamente y la función hipofisaria posquirúrgica volvió a la normalidad. La anatomía patológica dió como resultado: meningioma de tipo meningotelial grado I.

Conclusiones: El diagnóstico diferencial entre macroadenoma hipofisario y meningioma del diafragma selar es muy importante, ya que el abordaje quirúrgico es completamente diferente. En la actualidad el desarrollo de la resonancia magnética facilita esta tarea, pero en casos como el que se presenta es necesario un examen minucioso de la imagen, ya que hay varias características como el realce tras contraste, la localización del centro de la lesión, el agrandamiento de la silla turca o la identificación del diafragma de la silla turca y el tallo hipofisario, que pueden ofrecer datos diferenciales en su diagnóstico.