

P0106 - MENINGIOMA DE CÉLULAS CLARAS EN GIRO RECTO SIMULANDO UN CAVERNOMA CEREBRAL

K.M. Piña Batista¹, J.C. Rial Basalo¹, I. Fernández Vega¹, B. Álvarez¹ y K.Y. Álvarez Reyes de Piña²

¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ²Hospital Vital Álvarez Buylla, Asturias, España.

Resumen

Objetivos: Presentar los hallazgos clínico-quirúrgicos, radiológicos y de anatomía patológica de carácter diagnóstico observados en un infrecuente meningioma de células claras intracraneal, situado en giro recto con apariencia radiológica de cavernoma cerebral, tratado mediante abordaje supraciliar.

Métodos: Varón de 23 años de edad que debuta con crisis parcial secundariamente generalizada. Tras comprobarse estabilidad clínica, se le realiza RM cerebral. Los estudios de imágenes mostraron una lesión en extremo posterior de giro recto del lóbulo frontal que podría tratarse de cavernoma con componente extra e intraaxial. Se realizó tumorectomía mediante abordaje supraciliar.

Resultados: El abordaje supraciliar demostró ser una vía segura y rápida para el tratamiento de lesiones tumorales basales anteriores. Tras tratamiento anticomicial, no recurrencia de crisis convulsivas. La anatomía patológica reveló un tumor de crecimiento difuso, sin patrón típico del meningioma, con leve infiltración al parénquima adyacente. La celularidad tumoral se enmarcaba en un meningioma de células claras, con abundantes cuerpos de psamoma y células inflamatorias linfoplasmocitarias. Amplia proliferación vascular del tejido cerebral adyacente no tumoral. Hubo inmunopositividad para la vimentina y EMA, siendo negativo para S-100, sinaptofisina, proteína neurofilamentosa, citoqueratina de amplio espectro, proteína glial fibrilar acídica, progesterona y CD138.

Conclusiones: El meningioma de células claras es una variante infrecuente, descrita la mayor parte de las veces en el ángulo pontocerebeloso y en cauda equina. El componente rabdoide en un meningioma de células claras no se ha descrito en la literatura. Los cavernomas deben tenerse en cuenta para el diagnóstico diferencial del meningioma intra-extraaxial. El abordaje supraciliar es una vía segura y con efectos estéticos para tratar tumores frontobasales.