



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0072 - SARCOMA CRANEAL RADIOINDUCIDO EN EL TRATAMIENTO DE UN GLIOMA DE ALTO GRADO

A. Flores Justa, L. González Gómez, M. Raposo Furelos, P. Román Pena, Á. Prieto González y M. Gelabert González

Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Objetivos: Presentar el caso de un paciente que desarrolló una sarcoma de cráneo tras el tratamiento con radioterapia de un glioma de alto grado (GAG) y analizar la incidencia de este tipo de complicaciones en el tratamiento de tumores cerebrales malignos.

Métodos: Varón de 41 años que consulta por cefalea pulsátil e inestabilidad de 1 mes de evolución. La RM craneal mostró una masa parieto-occipital izquierda con realce heterogéneo de predominio periférico y abundante edema vasogénico. Se realizó extirpación completa de una tumoración cuya patología demostró un oligoastrocitoma anaplásico 1p/19q negativo. Recibió tratamiento según protocolo Strupp con una dosis de radioterapia de 55 Gy entre las semanas 5^a-11^a tras la cirugía.

Resultados: En una RM de control realizada 40 meses después de la intervención se observó una lesión lítica sobre el hueso parietal izquierdo de 26 × 21 × 14 mm y ante la evidencia de progresión se realizó una craneotomía parietal izquierda y craneoplastia sintética. El estudio de la pieza extirpada mostró un sarcoma de alto grado. El paciente fallece por progresión de la enfermedad primaria a los 64 meses del diagnóstico.

Conclusiones: El tratamiento de los GAA incluye además de la mayor resección posible el empleo de quimioterapia y radioterapia sobre el lecho tumoral. El efecto carcinogénico de las radiaciones sobre el SNC es sobradamente conocido y depende de la dosis recibida, la edad y la existencia de cierta predisposición hereditaria. Los tumores que con mayor frecuencia se desarrollan tras el tratamiento de un glioma maligno incluyen meningiomas, sarcomas, linfomas, etc. Para el diagnóstico de neoplasia radioinducida deben cumplirse los criterios: a) localizarse en el campo de radiación, b) no estar presentes previamente, c) intervalo de tiempo, d) tener histología diferente y e) ausencia de enfermedad genética predisponente, circunstancias que se cumplen en nuestro paciente.