



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0381 - MENINGIOMA RADIOINDUCIDO. NUESTRA EXPERIENCIA Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

P. Almendros Blanco, A. Hernández Machancoses, D. Granero Cabañero, F. Perruca Salvador, M. Sánchez Papdo y A. Pérez Vallés

Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La radioterapia estereotáctica fraccionada es una modalidad de tratamiento en el manejo terapéutico de los pacientes diagnosticados de lesiones intracraneales/extracraneales. Es conocido que la radiación tiene riesgo de complicaciones a largo-plazo como puede ser la inducción de tumores cerebrales malignos secundarios tales como los meningiomas. Los meningiomas radioinducidos (MRI) pueden desarrollarse después de una baja-dosis de radiación a la calota tras un tratamiento por tiña-capitis o tras una alta-dosis de radiación por un tumor cerebral previo como ocurre en la leukemia-linfoblástica-aguda (LLA). Describimos 3 casos de MRI tratados en nuestro centro y realizamos una revisión de la literatura.

Métodos: Hemos tratado 3 casos de MRI desarrollados en 2 pacientes tras alta-dosis-radiación por LLA y en 1 paciente tras baja-dosis-radiación por tiña-capitis. Analizado los aspectos patológicos/clínicos de estos MRI.

Resultados: 3 pacientes (2 varones/1 mujer) desarrollaron MRI, 2 casos tras alta-dosis-radiación por LLA y 1 caso tras baja-dosis-radiación por tiña-capitis. Edad media de presentación 16 años (5-28), período-latencia para desarrollar MRI de 15-27 años. Todos los pacientes presentaban múltiples lesiones, localizadas mayoritariamente en la convexidad (9 tumores) y en base-cráneo (3 tumores), y todos desarrollaron recurrencia de la enfermedad. En once de los tumores se realizó estudio-histológico: 6 meningiomas grado I WHO/5 meningiomas grado II, pero todos presentaban rasgos de atipia. Todas las lesiones fueron tratadas mediante radioterapia estereotáctica fraccionada en acelerador lineal micromultilaminas con fotones de 6 MV y sistema de posicionamiento e inmovilización estereotáxico. Seguimiento: 2 pacientes permanecen vivos y asintomáticos en la actualidad y 1 paciente falleció (pancreatitis).

Conclusiones: Los MRI se caracterizan por algunos aspectos particulares: menor edad de presentación, período de latencia más corto en pacientes tratados con mayor dosis de radiación que en los casos de menor dosis de radiación previa, localización más frecuente en convexidad y base-cráneo, histológicamente atípicos, múltiples lesiones y comportamiento más agresivo con mayor tendencia a la recurrencia. Se recomienda realizar largo seguimiento en los pacientes tratados con radioterapia craneal.