



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0433 - RADIONECROSIS EN METÁSTASIS RADIADAS VERSUS PERSISTENCIA METASTÁSICA

P.P. Morales Cejas, Y. Sánchez Medina, J. Martín-Fernández, M. García Berrocal, L.F. Gómez Peral y J.J. Domínguez Báez

Hospital Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife, España.

Resumen

Objetivos: La radionecrosis es una complicación tardía de la radioterapia y difícilmente distinguible de la progresión de la enfermedad en metástasis cerebrales, ya que estas dos entidades presentan síntomas y características imagenológicas comunes.

Métodos: Mujer de 35 años con antecedentes personales de cáncer de mama izquierda que es tratada mediante cirugía, radioterapia y quimioterapia en el 2014. Posteriormente tratamiento con radioterapia y quimioterapia por recidiva y progresión pulmonar en el 2015. En el 2016 presenta metástasis cerebral frontobasal derecha que se trata con radioterapia holocraneal con una dosis total de 30Gy. En 2017 precisó radiocirugía craneal por persistencia metastásica. En 2018 se objetiva misma imagen frontobasal con realce anular más definido, de mayor grosor, con extenso edema vasogénico respecto a imagen previa. Dado el empeoramiento radiológico y el pobre resultado a la Radiocirugía, se decide intervención quirúrgica, siendo el resultado de la anatomía patológica compatible con radionecrosis.

Resultados: La radionecrosis se observa en el 85% de los casos en los 2 primeros años posteriores al tratamiento con radioterapia. Una anomalía nueva o que empeora a partir de los 3 años posteriores a la finalización de la radioterapia es muy poco probable que se deba a una necrosis por radiación pura. Además el conocimiento del plan de tratamiento de radiación, la localización y el tiempo transcurrido de la radioterapia es extremadamente importante para determinar si la anomalía en la imagen representa una necrosis por radiación o un tumor recurrente ya que los hallazgos en RM de estas dos entidades se superponen considerablemente.

Conclusiones: La evolución de las técnicas de imagen avanzadas, como DTI, RM de perfusión, espectroscopia y PET son prometedoras para lograr mejores resultados diagnósticos. En la actualidad, el diagnóstico diferencial entre la radionecrosis y la persistencia metastásica sigue suponiendo un reto.