Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):6

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0056 - CASO CLÍNICO: METÁSTASIS CEREBRALES TEMPORALES EN ESPEJO SECUNDARIAS A CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES

V. Casitas Hernando, C. Fernández Carballal, M. Valera Melé, E. Sola Vendrell, J.A. Guzmánde Villoria Lebiedziejewski, A. Montalvo Afonso, J. Hernández Poveda, B. Iza Vallejo y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El carcinoma papilar de tiroides es, por lo general, un tumor con buen pronóstico. La incidencia de metástasis cerebrales en éste, es baja (0,15-1,3%). Esto hace que el tratamiento específico de las mismas, no se encuentre tan protocolizado. Además, su aparición en espejo es excepcional. Presentamos el caso de una mujer con metástasis temporales en espejo a la que se le realizó craneotomía y resección en dos tiempos.

Métodos: La paciente, de 34 años, presentaba antecedente oncológico de carcinoma papilar de tiroides con infiltración linfática. No recibió tratamiento complementario. Tras 20 meses de la cirugía inicial acude a nuestras urgencias por cefalea, síndrome vertiginoso y hemoptisis, sin otras alteraciones en la exploración neurológica.

Resultados: En RM craneal se identificaron en ambos lóbulos temporales, dos lesiones intraxiales quísticas, de 4 cm de diámetro mayor, con nódulos sólidos en su interior, con una curiosa simetría tanto de apariencia como de localización. Existían, a su vez, tres lesiones milimétricas más, supra e infratentoriales. A nivel del tórax se hallaron nódulos múltiples bilaterales sospechosos de metástasis, negativas para malignidad en lavado broncoalveolar y biopsia transbronquial. En un primer momento se realizó craneotomía temporal derecha y resección de la lesión subyacente. En un segundo tiempo, 13 días más tarde, se realizó el mismo procedimiento de forma simétrica sobre lesión temporal izquierda. Sin incidencias. La recuperación posquirúrgica fue satisfactoria, sin el desarrollo de complicaciones neurológicas. La anatomía patológica de ambas lesiones fue compatible con metástasis cerebral de carcinoma papilar de tiroides. En Comité de Neurooncología, se decidió tratamiento complementario con I-131 y radioterapia holocraneal.

Conclusiones: En las metástasis cerebrales de carcinoma papilar de tiroides, el tratamiento quirúrgico es un tratamiento aceptado con objetivo de prolongar la supervivencia y el control de la sintomatología neurológica. Si bien éste ha de complementarse con los tratamientos específicos de este tipo de tumor (I-131).

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.