Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):4

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0043 - PLASMOCITOMA EXTRAMEDULAR SOLITARIO: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

A. Arévalo Sáenz, P. González Tarno, N. Frade Porto, G. Blasco de Andoain, M. Pedrosa Sánchez y R. Gil Simoes

Hospital Universitario de la Princesa Madrid, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los plasmocitomas solitarios intradurales son muy infrecuentes. Representan menos del 1% de los tumores de cabeza y cuello; son benignos a menos que se asocie con mieloma múltiple; por ello siempre se debe diferenciar plasmocitoma solitario de una afección dural por mieloma múltiple, pues el pronóstico y tratamiento en ambos casos es completamente diferente. Presentamos el caso de un plasmocitoma solitario dural intracraneal que se manifestó radiológicamente como una meningiomatosis. Describimos sus características clínicas y radiológicas, así como el estudio anatomopatológico.

Métodos: Paciente de 68 años remitido a consultas externas por hallazgo casual en RM cerebral de imagen de aspecto tumoral/pseudotumoral en hoz cerebral con extensión lateral bilateral y edema asociado compatible con meningiomatosis. Posteriormente presenta deterioro neurológico progresivo, en forma de cefalea y paraparesia. La paciente es intervenida mediante craneotomía bilateral frontoparietal con resección tumoral parcial centrada en región con mayor volumen a nivel interhemisférico (de forma intraoperatoria se informa de posible linfoma cerebral).

Resultados: El examen histológico revela en la meninge una proliferación de células plasmáticas maduras con mínimo componente linfocitario junto con expresión de CD 138 y CD 79a con evidente monoclonalidad para cadenas ligeras kappa (Ki-67 3-5%), compatible con plasmacitoma; el estudio sistémico descartó la existencia de mieloma múltiple. Durante el postoperatorio la paciente mejoró claramente de su paraparesia.

Conclusiones: El plasmocitoma intracraneal es una patología tremendamente infrecuente y debido a las similitudes tanto en la clínica como en la neuroimagen que comparte con los meningiomas, es necesaria una adecuada caracterización histopatológica e inmunohistoquímica de la lesión. Asimismo, se debe descartar la existencia de mieloma múltiple para enfocar adecuadamente su pronóstico y tratamiento.

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