



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0465 - RECURRENCIA ECTÓPICA DE CRANEOFARINGIOMA DESPUÉS DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

*B. Choque Cuba<sup>1</sup>, M. Sierra Rodríguez<sup>1</sup>, Y. López Ramírez<sup>1</sup>, P. Poveda Núñez<sup>1</sup>, J.M. Ortega Zufiria<sup>1</sup>, M. Tamarit Degenhardt<sup>1</sup> y R. Sánchez García<sup>1</sup>*

*Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La recurrencia ectópica del craneofaringioma es una complicación postoperatoria muy infrecuente. Presentamos un caso de recidiva ectópica de craneofaringioma en el trayecto del abordaje quirúrgico previo.

**Métodos:** Paciente varón de 18 años de edad con clínica de hemianopsia temporal izquierda. En RM cerebral lesión selar con componente solido-quístico y extensión supraselar, que es intervenido mediante craneotomía pterional derecha para resección del componente supraselar y resección transesfenoidal para el componente intraselar. El estudio histopatológico de la lesión es compatible con craneofaringioma. Posteriormente se encuentra en seguimiento con RM craneal que muestra restos tumorales a nivel supraselar estables en el tiempo. Cuatro años tras la cirugía se aprecia en RM progresión de los restos tumorales e imagen sacular de 7 mm que parece depender de segmento M2 de arteria cerebral media derecha (temporal anterior) que podría estar en relación con aneurisma cerebral.

**Resultados:** Se realiza reapertura de craneotomía pterional derecha, apertura y disección de cisura de Silvio derecho, identificando arteria cerebral media derecha, a la cual se encuentra adherida en su segmento M2, una pequeña tumoración de consistencia friable que es resecada por completo. El estudio histológico de la lesión es compatible con craneofaringioma.

**Conclusiones:** Aunque los craneofaringioma son tumores benignos, su recurrencia y progresión son conocidos, pero su recurrencia ectópica es excepcional, en nuestra revisión hemos encontrado menos de 15 casos publicados. Se presume que exista siembra tumoral a lo largo de la vía de abordaje durante el procedimiento quirúrgico, diseminación de células tumorales en líquido cefalorraquídeo o diseminación mediante los espacios de Virchow-Robin. Las recurrencias ectópicas descritas tras cirugía se presentaron en pacientes con cirugía transcraneal. No están descritos casos de recurrencia ectópica tras cirugía transesfenoidal, probablemente porque en esta no se ha alterado los compartimentos de líquido cefalorraquídeo.