Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):5

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0044 - XANTOASTROCITOMA PLEOMÓRFICO CON RASGOS ANAPLÁSICOS: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO

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

Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El xantoastrocitoma pleomórfico (PXA) es un tumor infrecuente que constituye menos del 1%de todos las neoplasias gliales astrocíticas. Aun más infrecuente es su trasformación anaplásica (6-9%) o su aparición de forma primaria (muy excepcional). Presentamos el caso clínico de un xantoastrocitoma pleomórfico anaplásico, describimos sus características clínicas y radiológicos así como el tratamiento utilizado.

Métodos: Paciente de 61 años con antecedente de cáncer de colon intervenido; sin recidiva en el momento actual. Acude a la urgencia con clínica de cefalea frontotemporal, desviación de comisura labial izquierda, ptosis en el ojo izquierdo además de disartria de una hora de evolución. Mediante estudio con RMI se objetiva una lesión temporal izquierda de gran tamaño, con características sólidas y degeneración quística/necrótica, la espectroscopia arroja en diagnóstico probable de Metástasis frente a Glioma de alto grado. El paciente es intervenido mediante craneotomía y resección completa.

Resultados: El examen mediante anatomía-patológica fue conclusivo para xantoastrocitoma pleomórfico anaplásico (grado III, Ki-67 25%). El paciente realizó una buena evolución postoperatoria con resolución de la clínica preoperatoria. El manejo posquirúrgico de APXA es muy controvertido, dada la poca literatura disponible y su baja frecuencia La transformación maligna de estos tumores se asocia con una alta actividad mitótica y necrosis, por ello el paciente fue valorado por el Servicio de Oncología Radioterápica programándose un tratamiento concomitante con quimioterapia y radioterapia.

Conclusiones: La revisión literaria concluye que el comportamiento clínico de APXA en los adultos varía considerablemente de su variante benigna y su recurrencia precoz se asocia a resultados fatales, por lo cual un manejo agresivo inicialmente es el mejor enfoque en nuestra opinión.

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