Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):16

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0174 - PARAPARESIA SÚBITA EN PACIENTE CON ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO: METÁSTASIS VERTEBRALES COMO LESIONES INFRECUENTES EN SU EVOLUCIÓN

C. Sánchez Fernández, M. Dueñas Carretero, E. Utiel Monsálvez, P. Jiménez Arribas, D. Jiménez Zapata y C. Alberto Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: El tumor de endometrio es la lesión maligna de origen genital más frecuente en la mujer. La aparición de diseminación ósea no es frecuente relacionándose con un pronóstico infausto.

Métodos: Paciente de 38 años diagnosticada de adenocarcinoma de endometrio endometrioide G2 en estadio IIIB. A los cuatro años de evolución acude a urgencias presentando debilidad motora aguda en miembros inferiores con grave incapacidad para la deambulación. La exploración determina una paraparesia de predominio izquierdo con un nivel sensitivo T9. La resonancia magnética (RM) evidencia dos lesiones óseas en cuerpos vertebrales de T9 y L3 con compromiso de canal raquídeo T8 a T10. Se efectúa exéresis quirúrgica asociando laminectomía descompresiva. La paciente presenta absceso en el lecho quirúrgico como complicación postoperatoria precisando reintervención. Aunque inicialmente la evolución es satisfactoria, a los tres meses presenta deterioro motor progresivo en miembros inferiores apareciendo múltiples lesiones raquídeas en RM. Recibe tratamiento adyuvante y posterior manejo paliativo.

Resultados: El cáncer de endometrio es el tumor maligno más frecuente del tracto genital femenino. Metastatiza habitualmente en ganglios linfáticos, peritoneo, hígado o pulmón, apareciendo lesiones óseas de manera infrecuente (2-6%). La columna vertebral es la localización ósea usual con menos de 40 casos descritos en la literatura. Predomina la coexistencia de múltiples masas que asientan principalmente en el segmento torácico. La cirugía es el tratamiento de elección demostrándose como una alternativa analgésica eficaz que preserva la función neurológica. No obstante, la supervivencia global de esta patología varía entre el 0% y el 10% a los 5 años en los estadios IVb.

Conclusiones: La columna vertebral ha de formar parte del estudio de extensión de pacientes con carcinoma de endometrio, pues se trata de un nicho poco habitual de metástasis que confiere un mal pronóstico evolutivo. La cirugía supone el manejo inicial de elección tanto por su valor diagnóstico como terapéutico.

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