



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0227 - DESARROLLO DE MENINGIOMAS EN PACIENTES TRATADAS CON ACETATO DE CIPROTERONA

J. Bernal Piñeiro, J.M. Ortega Zufiría, M. Sierra Rodríguez, Y. López Ramírez, D. Silva Mascaró, P. Poveda Núñez, M. Tamarit Degenhardt, R. López Serrano y R. García Moreno

Neurocirugía, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Objetivos: Presentar dos casos clínicos de pacientes que desarrollaron meningiomas atípicos en contexto de tratamiento crónico con acetato de ciproterona. Realizar una revisión de la literatura y describir las alternativas de manejo de estos pacientes.

Métodos: Presentamos dos casos de pacientes con tratamiento crónico con acetato de ciproterona y diagnóstico de meningiomas intracraneales entre 2019 y 2021.

Resultados: Caso 1: mujer de 35 años en tratamiento con acetato de ciproterona durante 15 años por hermafroditismo y cambio de sexo quirúrgico. Se realiza RM cerebral en contexto de cefalea intensa e invalidante, evidenciándose dos masas extraaxiales sugestivas de meningiomas. Una de ellas es parasagital frontal derecha y de gran tamaño, aproximadamente 5 cm de diámetro máximo. La paciente no desea abandonar el tratamiento con acetato de ciproterona. Se realiza craneotomía y resección con buena evolución posoperatoria. Caso 2: mujer de 53 años en tratamiento con acetato de ciproterona por alopecia androgenética durante más de 10 años. En la RM cerebral se evidencian múltiples lesiones extraaxiales sugestivas de meningiomas, la mayor de ellas frontal bilateral con diámetro máximo de 26 mm. Al cesar el tratamiento con acetato de ciproterona y reevaluar con RMs de control, se evidencia a los 12 meses una importante reducción de todas las lesiones, incluyendo la desaparición de algunas y la reducción a 18 mm de diámetro máximo de la de mayor tamaño.

Conclusiones: Hay una alta sospecha de relación causal entre el tratamiento crónico con acetato de ciproterona y el desarrollo de meningiomas. Se debe evitar el tratamiento con acetato de ciproterona en pacientes con antecedentes de meningioma. En aquellos pacientes con meningiomas diagnosticados durante el tratamiento, éste debe suspenderse ya que existe la posibilidad de regresión espontánea (caso 2). En caso de no poder sustituir el fármaco o de criterios quirúrgicos al diagnóstico, se puede plantear una actitud quirúrgica agresiva inicial (caso 1).