



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0348 - RADIONECROSIS QUÍSTICA DE METÁSTASIS MELANOMA

F.Á. Goig Revert, A. Hernández Valido, D. Aliaga Cambroner, C. Herrera Sellés y S. Santillán

Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La radionecrosis supone una complicación tardía del tratamiento de las metástasis con radioterapia. Los nuevos protocolos de tratamiento con inmunoterapia y radioterapia estereotáctica fraccionada/radiocirugía han incrementado la supervivencia de los pacientes con enfermedad metastásica por melanoma. Este incremento de supervivencia puede suponer un incremento en la aparición de lesiones inducidas por la radioterapia y su diagnóstico diferencial y adecuada estrategia terapéutica deben aplicarse para mejorar la calidad de vida y la supervivencia de estos pacientes.

Métodos: Describimos el caso clínico de una paciente diagnosticada en 2011 de melanoma de extensión superficial y en el 2014 tras deterioro neurológico se evidencia afectación metastásica cerebral. Recibe tratamiento con inmunoterapia (ipilimumab y pembolizumab) y radioterapia estereotáctica fraccionada (LINAC).

Resultados: En el 2018 es remitida para valoración quirúrgica por aumento de lesión metastásica frontal izquierda nodular con gran componente quístico asociado a nivel frontal izquierdo que ocasiona disfasia motora. La paciente fue tratada mediante craneotomía para exéresis de lesión quística. La paciente mejoró la afasia motora y el estudio anatomopatológico de la lesión evidenció hialinosis perivascular y presencia de histiocitos fibrosis hialiana y calcificaciones sin evidencia de tumor. El componente quístico estaba formado por histiocitos y elementos inflamatorios. El control posquirúrgico con resonancia magnética evidenció resección completa de la lesión así como resolución del componente quístico.

Conclusiones: El aumento de la supervivencia de los pacientes con enfermedad metastásica hace posible el diagnóstico de complicaciones raras como la radionecrosis quística. Dicha entidad debe ser considerada en el diagnóstico diferencial de la progresión tumoral y la resección quirúrgica además de ser diagnóstica permite revertir el efecto masa sobre el parénquima cerebral.