



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0207 - SINCRONÍA DE TUMORES RADIOINDUCIDOS DE DIVERSA ESTIRPE HISTOLÓGICA EN PACIENTE SUPERVIVIENTE DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA. DESCRIPCIÓN DE UN CASO

F. García Pérez, M. Gomar Alba, M.J. Castelló Ruiz, J.J. Guil Ibáñez, J.M. Narro Donate y J. Masegosa González

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: La aparición tardía de tumores craneales en pacientes que, en la edad pediátrica, recibieron tratamiento radioterápico en el contexto de una enfermedad hematológica (por ejemplo, leucemia linfoblástica aguda) es un fenómeno adecuadamente descrito. Se presenta el caso de un paciente de 38 años, con antecedente de leucemia linfoblástica aguda en la infancia tratada mediante quimioterapia y radioterapia holocraneal, con cuadro clínico de diplopía y hemiparesia izquierda de 6 meses de evolución. Tras realización de pruebas de imagen se objetivan diversas lesiones intraaxiales y extraaxiales con diferente comportamiento radiológico. Se decide llevar a cabo un abordaje quirúrgico único para su resección. El estudio anatomopatológico revela cuatro variantes histológicas: meningioma (grados I y II), subependimoma y cavernoma. Discutimos los efectos biológicos de la radiación ionizante en este sentido.

Métodos: Se obtiene la información relativa a la anamnesis y las pruebas de imagen a través de la historia clínica del paciente en formato electrónico. Se monitoriza evolución post-quirúrgica clínico-radiológica inmediata, a los 6, 12 y 24 meses.

Resultados: El paciente no desarrolla focalidad neurológica post-quirúrgica. Se realiza TC craneal que descarta complicaciones en este sentido. Se llevan a cabo controles a los 6, 12 y 24 meses, confirmándose la ausencia de recidivas. La anatomía patológica evidencia hasta cuatro variedades histológicas diferentes en los tumores resecaados: cavernoma en la lesión frontal, subependimoma en la lesión intraventricular y diferentes grados de meningiomas (meningioma microquístico grado I y meningioma atípico grado II; este último con varios implantes en duramadre) en las lesiones extra-axiales de la convexidad.

Conclusiones: El desarrollo diferido de patología oncológica (en particular a nivel craneal) en pacientes que precisaron tratamiento radioterápico frente a ciertas enfermedades hematológicas en la infancia es un fenómeno usual. Resulta fundamental conocer los efectos biológicos y ponderación de estas terapias previa a su utilización.