



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-154 - EPENDIMOMA SUPRATENTORIAL EXTRAVENTRICULAR GRADO III DE LA WHO: A PROPÓSITO DE UN CASO

T. Kalantari García, C. Ortega Angulo, M. Isaieva Rodko, R. Gutiérrez González, G. Rodríguez-Boto Amago y Á. Zamarrón Pérez

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Introducción: Los ependimomas supratentoriales extraventriculares son relativamente infrecuentes. Aunque habitualmente considerados intraventriculares, aproximadamente el 50% de los ependimomas supratentoriales no tienen relación con el sistema ventricular. El grado III (WHO 2021) se describe en la literatura como la variante más frecuente de éstos y presentan peor pronóstico que los localizados a nivel infratentorial. Además, no suelen presentar diseminación leptomeníngea. La localización más frecuente son los lóbulos frontal y parietal; la menor, occipital.

Caso clínico: Varón de 52 años con cuadro de una semana de alteración de la marcha. Clínicamente, presentaba hemianopsia izquierda y pronaba en Barré con el brazo izquierdo. Se completó el estudio mediante resonancia magnética nuclear que mostraba la presencia de una lesión parietal derecha, mostrando hallazgos a favor de ser un glioma de alto grado o metástasis. El TC Body fue negativo. Se intervino al paciente en dos tiempos. En la primera intervención se tomó biopsia y se realizó craniectomía debido al importante edema cerebral que presentaba. Posteriormente se realizó estudio angiográfico, dada la presencia de importantes vasos nutricios, que confirmó el origen fetal de la arteria cerebral posterior. En el segundo procedimiento se consiguió la resección completa de la lesión, la cual presentaba buen plano de disección. El estudio histológico diferido concluyó el diagnóstico de ependimoma grado III de la WHO. El paciente presentó buena evolución clínica y recibió tratamiento adyuvante con radioterapia.

Discusión: A diferencia de otros gliomas, los ependimomas extraventriculares Suelen presentar buen plano de disección con respecto al parénquima adyacente. El grado histológico y la resección completa son los factores pronósticos más relevantes. Es aceptado que en los ependimomas grado III se debe administrar radioterapia adyuvante.