



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-160 - GLIOBLASTOMA MULTIFORME CEREBELOSO: A RAÍZ DE UN CASO CLÍNICO

M. Pastor, A. González, S. Menéndez, M. Delgado, F. Brugada, B. Menéndez, M. Tardáguila, P. Teixidor, C. Domínguez y M. Pastor Cabeza

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Introducción: El glioblastoma multiforme (GBM) es el tumor cerebral maligno primario más frecuente en adultos, siendo su localización más habitual los hemisferios cerebrales. Los GBM cerebelosos en adultos son poco comunes (entre un 0,5-1% de todos los casos de GBM) y raramente se incluyen en las series quirúrgicas. Debido a ello, su fisiopatología e historia natural están escasamente descritas. Revisamos las características clínicas, radiológicas, histológicas y el abordaje terapéutico de estos tumores a raíz del caso de un paciente diagnosticado de un GBM cerebeloso *de novo*.

Caso clínico: Un varón de 77 años es diagnosticado por TAC de una lesión focal intraaxial necrótico-quistica en el hemisferio cerebeloso izquierdo en julio de 2021 a raíz de un cuadro clínico de mareos, inestabilidad de la marcha y vómitos de cuatro semanas de evolución. La RM preoperatoria fue sugestiva de metástasis como primera opción diagnóstica. El paciente fue sometido a cirugía resectiva con exéresis macroscópicamente completa de la lesión. El estudio histológico informó de glioblastoma multiforme sin mutación de IDH (grado IV de malignidad de la OMS 2016), ATRX no mutada y MGMT metilado. Posoperatoriamente el paciente recibió tratamiento adyuvante con quimiorradioterapia con buena tolerancia clínica. A los 6 meses de seguimiento no se han evidenciado signos radiológicos de recidiva.

Discusión: Los glioblastomas cerebelosos son entidades infrecuentes y en ocasiones de difícil caracterización, dada la sintomatología y características radiológicas inespecíficas a las que se asocian. La bibliografía disponible sugiere resultados óptimos oncológicos y funcionales con la resección quirúrgica total en pacientes jóvenes, con tumores localizados en hemisferios cerebelosos y libres de siembra leptomeníngea o lesiones satélites supratentoriales. Se precisan estudios para definir las diferencias histológicas y pronósticas respecto a sus contrapartes supratentoriales.