



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-171 - LOES SUPRATENTORIALES EXTRAAXIALES SINCRÓNICAS (MENINGIOMA Y HEMANGIOBLASTOMA). A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Cobos Domínguez, J. Andrés Sanz, J. Cerón Daza, C. del Río Pérez, M. Claramonte de la Viuda, M. Martín Risco, M.J. Portugués y J. Calatayud Pérez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: Los hemangioblastomas son tumoraciones vasculares benignas esporádicas o asociadas al síndrome de Von Hippel-Lindau. Representan el 2% de los tumores cerebrales. Aparecen más frecuentemente en fosa posterior, siendo su localización supratentorial muy rara (menos del 5%), más aún como lesión extraaxial. Presentamos un caso clínico de dos lesiones atípicas por separado y más aún, de forma sincrónica.

Caso clínico: Mujer de 75 años que, en contexto de hipoacusia, se le realiza RM cerebral donde se observan dos lesiones ocupantes de espacio extraaxiales. La paciente refería clínica de cefalea y disfasia motora esporádica. Resto de la exploración neurológica sin hallazgos. RM cerebral: LOE frontal posterior derecha y frontobasal izquierda con importante efecto masa y diagnóstico más probable de meningioma típico y atípico respectivamente. Se le realizan craneotomías sobre ambas lesiones, guiadas con neuronavegación, y resección en bloque de las mismas. La lesión derecha presentaba buen plano de clivaje, al contrario de la izquierda, que en algunas zonas se adhería al tejido cerebral. El cierre dural precisó de plastia no reabsorbible en ambos casos. La paciente presentó buena evolución posquirúrgica con TC cerebral posquirúrgico sin incidencias. La RM de control mostró mínimo resto tumoral de la lesión derecha. AP: meningioma atípico grado II de la WHO Ki67: 14% (lesión derecha) y hemangioblastoma grado I de la WHO (lesión izquierda). La paciente recibió tratamiento radioterápico con 54 Gy sobre el resto tumoral con estabilidad radiológica a 2 años del seguimiento.

Discusión: El pronóstico del hemangioblastoma esporádico es excelente si la resección quirúrgica se puede realizar con éxito, lo que generalmente es posible. Y aunque su localización supratentorial es escasa, siempre debe ser diagnóstico diferencial junto con meningiomas, hemangiopericitomas y metástasis de carcinoma de células renales, feocromocitoma, melanoma y paraganglioma.