Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):336

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-174 - MELANOCITOMA MENÍNGEO EN VAINA DURAL DE NERVIO ÓPTICO: REPORTE DE CASO

D. Monterroso Cohen, C. Juan Planells, A. Castro Díaz y J. Villa Fernández

Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Introducción: El melanocitoma meníngeo es un tumor benigno, poco frecuente, que se origina de los melanocitos leptomeníngeos, que tienen como origen la cresta neural. Son más frecuentes en la quinta década de la vida y la mayor parte en localización intradural extramedular en la medula cervical y dorsal, en ausencia de melanoma fuera del SNC. Típicamente se presentan con síntomas de compresión medular y en caso de tumores intracraneales puede presentarse con síntomas neurológicos focales relacionados con la localización del tumor, crisis comiciales o hemorragia subaracnoidea.

Caso clínico: Mujer de 67 años, con nevus congénito en parpado inferior OD, sin antecedentes de interés, que presenta visión borrosa y pérdida progresiva de agudeza visual en OD desde hace 2 años, sin otra sintomatología. Campo visual de OD prácticamente abolido, con atrofia óptica en fondo de ojo. Es derivada con sospecha de neuritis óptica retrobulbar, solicitándose pruebas radiológicas complementarias, objetivando en RMN una lesión que condiciona dilatación de la vaina del nervio óptico, planteando como posibilidades meningioma clinoideo o del NO. Con estos hallazgos es derivada para resección/biopsia de la lesión. Se realiza exéresis subtotal de la lesión a nivel del canal óptico, que invade la vaina dural, de color marrón con zonas parcheadas más densas. Se envía muestra a AP donde describen hallazgos de melanocitoma meníngeo grado intermedio.

Discusión: Como descrito previamente, este es un tumor poco frecuente que típicamente se presenta a nivel perimedular y más raramente intracraneal, sin haberse descrito hasta el momento de esta presentación una localización en base de cráneo anterior. Estos tumores raramente malignizan pero como en este caso pueden causar síntomas y daños irreversibles por su efecto masa y localización. En estos casos el tratamiento recomendado es la resección quirúrgica completa. Por consiguiente, destacar la inusual presentación y localización de un tumor de esta naturaleza.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.