



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-181 - NEUROCITOMA EXTRAVENTRICULAR: CASO CLÍNICO DE ESTA RARA ENTIDAD, CON EVOLUCIÓN POSQUIRÚRGICA INESPERADA

P. Benito Peña, S.N. Valbuena Dussan, J.L. Caro Cardera, P.A. Escobar Guerra, A.A. Ortega Rodríguez, M.C. Joly Torta, C. Cohn Reinoso, J. Pérez Bovet y J. Rimbau Muñoz

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona, España.

### Resumen

**Introducción:** El neurocitoma extraventricular (NEV) es una entidad rara que representa aproximadamente el 0,5% de los tumores intracraneales. A pesar de presentar un comportamiento biológico similar a sus homólogos intraventriculares, los hallazgos radiológicos que muestran son muy heterogéneos. El objetivo de nuestro poster es presentar la evolución clínica y radiológica pre y posquirúrgica de un caso de neurocitoma extraventricular.

**Caso clínico:** Varón de 19 años, natural de Marruecos, con antecedente de epilepsia con debut a los 11 años, pero sin estudio etiológico hasta su llegada a nuestro país en 2020. Los estudios radiológicos en nuestro centro objetivan lesión expansiva frontal izquierda que sugiere condrosarcoma como primera opción diagnóstica. Se realiza craneotomía programada con exéresis macroscópicamente completa de la lesión. El paciente presenta una evolución clínica posquirúrgica favorable con buen control de epilepsia. Las primeras exploraciones radiológicas de control muestran persistencia de un dudoso resto tumoral en lecho quirúrgico. A pesar de las dudas sobre plantear una reintervención o radioterapia, se decide mantener una actitud expectante y realizar un estudio radiológico de control a los seis meses que confirma ausencia de restos tumorales, persistiendo únicamente lesión encefalomalácica.

**Discusión:** Existen pocos casos descritos de neurocitoma extraventricular y sus características radiológicas no permiten orientar el diagnóstico prequirúrgico fácilmente. Así mismo, su evaluación radiológica posquirúrgica puede ser compleja, condicionando la actitud terapéutica posterior. En nuestro caso se comprobó una resección completa de la lesión en el estudio RM a los 6 meses.