



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-186 - PSEUDOTUMOR INFLAMATORIO DEL ALA ESFENOIDAL DERECHA

M.J. Castillo Ruiz, A. Contreras Jiménez, F. García Pérez, M. Gomar Alba, J. Guil Pérez, G. Urreta Juárez y J. Masegosa González

Hospital Torrecárdenas, Almería, España.

### Resumen

**Introducción:** El pseudotumor inflamatorio (PSTi) es un tumor infrecuente en el Sistema Nervioso. Se trata de una patología de etiología controvertida, siendo las hipótesis sobre su origen más aceptadas: sea secundario a una infección crónica persistente o a una respuesta exagerada a un proceso reparativo. Su diagnóstico de presunción es complicado sin una muestra anatomopatológica puesto que imita a otros tumores en las pruebas de imagen. No existe un tratamiento protocolizado aunque se aboga por la exéresis quirúrgica y raramente maligniza pero presenta una alta recurrencia que está indirectamente relacionada con el grado de extirpación.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un varón senegalés de 35 años que ingresa por crisis epilépticas refractarias a su tratamiento habitual. Refiere no tener enfermedades importantes salvo un TCE grave cuando era pequeño, pero no disponemos de documentos médicos para contrastar la información. En la RMN de cráneo se objetiva una lesión frontobasal derecha de  $13 \times 3,6 \times 4$  cm que erosiona el suelo de la fosa anterior, capta contraste de manera heterogénea y está en íntima relación con la duramadre. El diagnóstico de presunción es de meningioma del ala esferoidal derecha. Se decide realizar una exéresis de la lesión, que por su localización es incompleta y se envían muestras a analizar. El diagnóstico anatomopatológico definitivo es de pseudotumor inflamatorio. El paciente presenta una buena evolución posquirúrgica, sin déficits neurológicos y continua un seguimiento ambulatorio sin signos de progresión tumoral en las pruebas de imagen seriadas.

**Discusión:** Precisamos mayor literatura sobre esta entidad para poder crear un protocolo de manejo terapéutico. La cirugía debe ser agresiva puesto que se relaciona indirectamente con la progresión y recidiva tumoral.