



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-192 - ROTURA Y DISEMINACIÓN DE TUMOR DERMOIDE INTRACRANEAL: ¿ES EL MANEJO CONSERVADOR UNA OPCIÓN?

R. Sánchez Nevado, M.O. Anka, B. Freixer Palau, M. Sánchez Casas, J.Á. Aibar Durán y C. de Quintana Schmidt

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Los tumores dermoides (TD) son lesiones benignas de crecimiento lento y origen embrionario, muy infrecuentes a nivel intracraneal. Habitualmente aparecen cerca de la línea media y a nivel supratentorial, sobre todo en las regiones supraselar, frontobasal y temporobasal. Este tipo de tumores pueden romperse y diseminar su contenido hacia el espacio subaracnoideo y los ventrículos. Si bien la presencia de TD intracraneal es una patología rara, aún más infrecuente es que presente eventos de ruptura y diseminación. Realizamos una revisión extensa de la literatura sobre el manejo de las roturas de los TD a través de un caso clínico e iconografía.

Caso clínico: Mujer de 72 años que fue diagnosticada de TD a sus 52 años tras realización de tomografía computarizada (TC) cerebral. Los hallazgos de la TC mostraban una masa paraselar izquierda de 3 cm de diámetro formada por tejido adiposo con presencia de calcificaciones. La lesión comprimía mesencéfalo y tercer ventrículo, condicionando hidrocefalia obstructiva. Se intervino para colocación de derivación ventrículo-peritoneal. Tras 13 años de seguimiento sin manifestar sintomatología asociada, la paciente presentó un episodio de crisis comicial generalizada. Se realizó TC cerebral que mostraba numerosas vacuolas grasas a nivel del espacio subaracnoideo y ventrículo lateral izquierdo, siendo esta imagen compatible con rotura y diseminación del TD. Las crisis epilépticas se controlaron eficazmente con fármacos anticomiciales. Actualmente, la paciente se mantiene clínicamente estable. En el último control se observó mejoría y reabsorción de la diseminación del TD en la imagen TC.

Discusión: Existe poca evidencia alrededor de la ruptura de TD, por lo que el manejo de estos casos resulta controvertido. Se debe individualizar el tratamiento en cada caso ya que puede precisar desde un control sintomático hasta la resección quirúrgica. La rotura de un TD puede ser extremadamente grave con casos reportados de consecuencias letales.