



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-148 - METÁSTASIS CEREBRAL DE TUMOR FILODES MALIGNO DE MAMA: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Peláez Sánchez, Á. Urbaneja, V. García, C. Mora, P. López, S. Marcos y C.J. Velasquez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

### Resumen

**Introducción:** El tumor de filodes de mama es una neoplasia fibroepitelial poco frecuente, siendo el filodes benigno el más frecuente (60-75%), seguido de los tumores *borderline* (15-26%) y malignos (8-20%), y que rara vez metastatiza a SNC. En este contexto, presentamos un caso de metástasis de tumor filodes maligno a nivel pulmonar y cerebral, sus características clínico-radiológicas y su tratamiento.

**Caso clínico:** Paciente de 41 años, testigo de Jehová, diagnosticada en 2021 de cistosarcoma filoides (tumor filodes maligno) en mama izquierda, tratada con mastectomía radical. Posteriormente presenta metástasis pulmonares sometidas a resección quirúrgica y radioterapia intraoperatoria. 13 meses después del diagnóstico, en un PET-FDG de control, se observa una lesión cerebral hipercaptante. La RMN cerebral demostró una lesión expansiva intraaxial, frontal izquierda, de márgenes lobulados, hipointensa en T1 e hiperintensa en T2/FLAIR, con depósitos de hemosiderina y focos hemorrágicos subagudos, realce periférico y áreas centrales de aspecto quístico-necrótico. Se realizó exéresis completa y radioterapia adyuvante. El estudio histopatológico de la biopsia cerebral confirma metástasis por tumor filodes maligno.

**Discusión:** El tumor de filodes de mama supone el 0,2-2% de las neoplasias de mama, no responde a hormonoterapia, y la eficacia de radioterapia y quimioterapia no está clara. El tipo maligno, presenta un 9% de riesgo de metástasis a distancia, con predilección por pulmones (66%), hueso (28%) y con menos frecuencia cerebro (9%). Debido a que las metástasis de tumor filoides maligno son raras, las estrategias terapéuticas se basan en pequeños estudios retrospectivos y las guías clínicas para el tratamiento del sarcoma de partes blandas. Los pacientes con metástasis pulmonares exclusivas pueden beneficiarse de cirugía de resección pero no está establecido el manejo de las metástasis cerebrales ni el beneficio del tratamiento adyuvante tras la cirugía. A pesar de tratamiento, la supervivencia de pacientes con metástasis de tumor filoides de mama es baja, con una media de 4 a 17 meses.