



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-144 - APARICIÓN DE MENINGIOMA Y GLIOBLASTOMA EN LA MISMA LOCALIZACIÓN: REPORTE DE UN CASO DE COLLISION TUMOR

R. Lau<sup>1</sup>, L. Diaz<sup>1</sup>, D. Céspedes<sup>1</sup>, L. Enriquez<sup>1</sup>, F. Jiménez<sup>1</sup>, F. Gonçalves<sup>1</sup>, G. Frucella<sup>1</sup>, A. Gabarrós<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona, España; <sup>2</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

### Resumen

**Introducción:** La presentación de dos histologías tumorales diferentes en una misma localización se conoce como *collision tumor*, y se produce de forma extremadamente infrecuente en ausencia de radioterapia previa o historia familiar. La combinación más frecuente que encontramos en la literatura es la de meningioma y glioblastoma (Maiuri, 2005; Suzuki 1987). La patogénesis exacta aún es desconocida, aunque se barajan hipótesis como mutaciones en oncogenes comunes a ambos tipos de tumores, tales como VEGF, EGFR, EDGFR y NDRG2 o la similitud en el microambiente tumoral (Zhang, 2018). Además, la transformación neoplásica de la periglia tumoral alrededor de los meningiomas puede ser el origen del glioma (Al-Khalaf, 2007).

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente de 72 años, sin antecedentes médicos ni familiares a destacar, que tras debutar con afasia fue diagnosticada de una lesión temporal izquierda sugestiva de meningioma. La paciente fue intervenida para resección de la lesión y el diagnóstico anatomopatológico fue de meningioma grado 1 según la OMS. En la evolución posquirúrgica inmediata, la paciente experimentó importante mejoría de la afasia con un nuevo empeoramiento marcado a los 3 meses poscirugía. Se repitió el estudio radiológico y se demostró reaparición de múltiples nódulos en la misma zona de la cavidad quirúrgica previa. Ante los hallazgos, se decidió reintervención quirúrgica encontrando dos componentes diferentes. Por un lado, un componente indurado, pálido, con base en duramadre, y por otro un componente periférico de aspecto rojizo y necrótico. En la muestra analizada tras la segunda resección se evidenciaron dos tipos de histología diferente: meningioma grado 1 y glioblastoma grado 4 según la OMS.

**Discusión:** La presencia de dos tumores diferentes en la misma localización o *collision tumor* es rara, especialmente en ausencia de historia familiar o radioterapia previa, siendo la combinación de glioblastoma y meningioma la más frecuente.