



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-147 - ASTROCITOMA PILOCÍTICO DE FOSA POSTERIOR EN LA EDAD ADULTA: A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Blázquez González, C.T. Amilburu Sáenz, S. Khayat, M. Merino Quijano, D. Jiménez Zapata, C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Introducción: Los astrocitomas pilocíticos son lesiones neoplásicas que característicamente aparecen en la edad pediátrica (15% del total de tumores del sistema nervioso central en dicho rango de edad). Su incidencia desciende progresivamente en la edad adulta, siendo tumores muy poco frecuentes (1,5% del total de tumores del SNC). La mayoría de los casos en adultos muestran mutaciones en las vías de señalización RAS/BRAF/MAPK, presentando igualmente un peor pronóstico y una evolución más agresiva.

Caso clínico: Paciente de 61 años que refiere inestabilidad y mareo de 2 meses de evolución, asociando acúfenos en oído izquierdo. Durante el estudio otorrinolaringológico se solicitó una RM cerebral en la que se objetivó la presencia de una lesión ocupante de espacio a nivel de la fosa posterior, adyacente al IV ventrículo. El paciente fue intervenido mediante craniectomía suboccipital, observando la lesión protruyendo entre las amígdalas cerebelosas. El estudio anatomopatológico diferido confirmó la presencia de astrocitoma pilocítico (WHO 2021 grado 1). Clínicamente el paciente presentó una evolución posoperatoria favorable, con ausencia de focalidad neurológica y leve mejoría de la sensación de inestabilidad. La RM cerebral posquirúrgica no mostró complicaciones significativas, con exéresis completa de la lesión. Actualmente permanece en seguimiento en consultas externas de Neurocirugía y Oncología, sin signos de recidiva y sin tratamiento adyuvante por el momento.

Discusión: Los astrocitomas pilocíticos en adultos precisan un estudio y tratamiento multidisciplinar en el que la cirugía juega un papel fundamental, puesto que el pronóstico viene en gran parte condicionado por alcanzar el máximo grado de resección posible. Otras terapias como la radioterapia o quimioterapia pueden contribuir a mejorar el pronóstico y la evolución de estos pacientes. De cara al futuro, el estudio de nuevas dianas moleculares puede ser igualmente prometedor, aunque aún son necesarios más estudios para mejorar el entendimiento de la patología y optimizar su tratamiento.