



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-163 - HEMORRAGIAS CEREBRALES INTRATUMORALES EN PACIENTES EMBARAZADAS

R. Uriel Lavín, P.A. Garrido Ruiz, D. Pascual Argente, L. Ruiz Martín, J. Pérez Suárez, J.C. Roa Montes de Oca, D.á. Arandia Guzmán, A. García Martín, L. Torres Carretero, Á. Otero Rodríguez, D.R. Rodríguez Cedeño, L. Cid Mendes, A.B. Carpio Bojorque

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

### Resumen

**Introducción:** El embarazo está asociado con numerosos cambios fisiopatológicos que pueden favorecer sangrados intracraneales, como hipercoagulabilidad. Además, se ha sugerido que algunos tumores hormonodependientes como los meningiomas pueden sufrir un rápido crecimiento durante la gestación. Dada su escasa representación en la literatura, presentamos 2 casos clínicos de mujeres embarazadas con hemorragias cerebrales intratumorales.

**Casos clínicos:** Caso 1. Mujer de 42 años, embarazada, con clínica de cefalea brusca incapacitante. Se realiza resonancia magnética cerebral en la que se aprecia una gran lesión parasagital frontal derecha con sangrado intratumoral importante. Es intervenida quirúrgicamente realizándose una craneotomía y exéresis completa de la lesión con evacuación del hematoma. El resultado anatomopatológico es de meningioma grado I y en la resonancia magnética de control se aprecia resección completa de la lesión. Fue sometida a una cesárea a las 34 semanas. Transcurridos 5 meses tras la intervención, la paciente se encuentra asintomática. Caso 2. Mujer de 40 años, embarazada, que sufre episodio brusco de cefalea, afasia motora y desviación de la comisura bucal. Se realiza resonancia magnética cerebral en la que se aprecia una gran lesión intraparenquimatosa frontal izquierda con sangrado intratumoral. Es intervenida quirúrgicamente realizándose una craneotomía y exéresis completa de la lesión con evacuación del hematoma. El resultado anatomopatológico es de tumor astroglioma de bajo grado, IDH 1 e IDH 2 no mutados. Transcurridos 7 meses tras la cirugía, la paciente ha presentado una recuperación prácticamente completa de la focalidad neurológica y no se aprecia recidiva tumoral en la resonancia magnética de control.

**Discusión:** Las hemorragias cerebrales en pacientes embarazadas, si bien son infrecuentes, suponen un riesgo importante a tener en cuenta en mujeres que debuten con clínica neurológica aguda, sobre todo si presentan un tumor cerebral conocido. El tratamiento de elección es la intervención quirúrgica independientemente del estado de gestación.