



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-185 - METÁSTASIS CEREBRALES DE ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO

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

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

### Resumen

**Introducción:** Las metástasis cerebrales han sido documentadas en menos del 1% de los cánceres ginecológicos, siendo más frecuentes en los tumores de mama y ovario. La descripción de metástasis cerebrales de adenocarcinoma de endometrio en la literatura es muy escasa. Presentamos estos 2 casos clínicos por la particularidad de los mismos.

**Casos clínicos:** Caso 1. Paciente de 63 años, intervenida de adenocarcinoma de endometrio hace 2 meses, con cuadro clínico de un mes de evolución de mareo, cefalea e inestabilidad para la marcha. Se realiza resonancia magnética cerebral en las que se aprecia una lesión cerebelosa izquierda con gran edema perilesional e hidrocefalia secundaria. Caso 2. Paciente de 63 años, intervenida de adenocarcinoma de endometrio hace más de 15 años, con cuadro clínico de un mes de evolución de alteraciones conductuales, del lenguaje y diplopía. Se realiza resonancia magnética cerebral en las que se aprecia una lesión occipital izquierda con gran edema perilesional. Ambas pacientes fueron intervenidas quirúrgicamente, realizándose una craneotomía y exéresis completa de la lesión, que transcurre sin incidencias, evolucionando favorablemente tras la cirugía. El resultado anatomopatológico de las dos lesiones fue de adenocarcinoma de endometrio, endometriode infiltrante moderadamente diferenciado en el primer caso, y de células claras en el segundo. Posteriormente completaron tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Transcurridos 11 meses en el primer caso y 2 meses en el segundo tras la intervención, las pacientes no han presentado signos de recidiva radiológica; encontrándose asintomática la primera, y con crisis epilépticas controladas con medicación la segunda.

**Discusión:** Si bien las metástasis cerebrales en pacientes con adenocarcinoma de endometrio son muy infrecuentes, debemos sospechar su presencia en pacientes con estos antecedentes y clínica neurológica de nueva aparición. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica completa seguida de quimioterapia y radioterapia, siendo el pronóstico pobre.