Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S356

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-164 - EXPLORANDO EL LIPONEUROCITOMA: UN CASO CLÍNICO RARO Y SU CONTEXTO EN LA LITERATURA MÉDICA

L.V. Fajardo Guiza, C. Doval, A. García Iglesias, J. Solivera Vera

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción: El liponeurocitoma cerebeloso (LNC) es un tumor neurocítico raro y bien diferenciado del cerebelo, descrito por primera vez en 1978 como "meduloblastoma lipomatoso". Este tumor intraaxial tiende a crecer exofíticamente hacia los espacios del líquido cefalorraquídeo (LCR) y se caracteriza por la presencia de áreas de grasa en estudios de tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM), lo que lo distingue de otros tumores cerebrales más comunes como el meduloblastoma o el ependimoma. Según la OMS, el LNC tiene un bajo potencial proliferativo y un pronóstico favorable en comparación con el meduloblastoma. Su perfil genético también difiere del meduloblastoma, asemejándose al neurocitosoma central, pero con ausencia de mutación TP53. En 2021, el LNC fue clasificado como un tumor neuronal de grado II por la OMS. Este tumor es poco frecuente, y la mayoría de la literatura consiste en reportes de casos.

Caso clínico: Se presenta el caso de una paciente femenina de 81 años que, tras estudios por alteración en la memoria, mostró una lesión ocupante de espacio (LOE) en la fosa posterior. Inicialmente, rechaza el manejo quirúrgico. Ante el empeoramiento clínico, con aumento del tamaño de la LOE y desarrollo de hidrocefalia, aceptó la intervención. La RM mostró características T1 isointensas, restricción en difusión, hiperintensidad en FLAIR y captación heterogénea de contraste. Se realizó una resección completa de la LOE sin complicaciones, y el análisis patológico reveló pequeñas células neurocíticas asociadas a células cargadas de lípidos.

Discusión: El LCN es un tumor raro con un pronóstico favorable debido a su bajo potencial proliferativo. Aunque la literatura disponible es limitada, el caso presentado resalta que, si bien las imágenes diagnósticas ofrecen unas probabilidades diagnósticas, el diagnóstico definitivo se obtiene mediante el análisis anatomopatológico.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.