Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S367

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-175 - INFILTRACIÓN MENÍNGEA A DISTANCIA POR GLIOBLASTOMA: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA. CASO CLÍNICO DE INFILTRACIÓN MENÍNGEA DE UN GLIOBLASTOMA

D.A. Gordon Mejuto, C. Vivancos Sánchez, M. Taravilla Loma, J. Bedia Cadelo, J.M. Viñuela Prieto, C. Novo González, A. Fernández Zubillaga

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: En pacientes con diagnóstico de glioblastoma (GB) la infiltración o metástasis meníngea es una ocurrencia rara, con una incidencia del 5%, suponiendo una complicación grave de la enfermedad con pronóstico infausto. El objetivo es presentar el caso de un paciente que desarrolló una lesión meníngea temporal en la progresión de un glioblastoma frontal, y revisar la literatura.

Caso clínico: Paciente de 51 años, diagnosticado en septiembre del 2023 de GB IDH-*wild-type*, MGMT metilado, frontal izquierdo, a raíz de bloqueos del lenguaje. Fue intervenido bajo protocolo de paciente despierto, con resección completa de la lesión. Posteriormente recibió quimio-radioterapia (Stupp). A los 9 meses se detectó progresión radiológica local con resonancia magnética (RM), sin progresión clínica. Además, se observó una lesión extraaxial en fosa craneal media izquierda, irregular, sin restricción a la difusión, que no captaba contraste y que en la RM de control precoz presentó crecimiento. Se reintervino con resección de la progresión local y biopsia de la lesión extraaxial. El resultado anatomo-patológico confirmó la recidiva tumoral y reveló que la lesión extraaxial era infiltración meníngea por un componente de metaplasia mesenquimal del GB, TERT mutado y EGFR amplificado. Ante la progresión se inició segunda y tercera línea de quimioterapia, que finalmente se suspendió por empeoramiento clínico larvado con mal control epiléptico y ulterior fallecimiento del paciente (supervivencia global de 16 meses).

Discusión: En la práctica clínica habitual, la infiltración meníngea por un glioblastoma es un fenómeno raro, pero de mal pronóstico a corto plazo. En pacientes intervenidos de un glioblastoma, la aparición de una lesión extraaxial que progresa en controles posteriores puede suponer una complicación posquirúrgica, pero debe valorarse la posibilidad de que se trate de una infrecuente forma de progresión de la enfermedad. En estos casos la realización de una biopsia quirúrgica puede esclarecer el diagnóstico.

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