



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-155 - MELANOMATOSIS MENÍNGEA EXTENSA

P. Moreno Romo, G. Cornejo Venegas, M. Isaieva Rodko, J.E. Ruiz Becerra, C. Corbacho Cuevas, N. Lomillos Prieto

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

### Resumen

**Introducción:** La melanomatosis meníngea es una neoplasia de crecimiento difuso, excepcionalmente rara, con una clínica variable y de difícil diagnóstico. Presentamos el caso de un varón de 73 años con dicha entidad.

**Caso clínico:** Se trata de un varón de 73 años derivado desde otro centro, con cuadro de 3 meses de evolución caracterizado por cefalea, pérdida de agudeza visual, diplopía, hipoacusia bilateral, vértigo y pérdida ponderal de 15 kg. Al examen físico destacaba hipoacusia, anisocoria, disminución de la fuerza 4/5 en ambas piernas y marcha con aumento de la base de sustentación y lateralización a la derecha. Fue evaluado por Dermatología y Oftalmología, sin evidencia de lesiones cutáneas ni conoideas. La RM mostró múltiples imágenes nodulares y lineales leptomeníngicas infiltrativas de espacios perivasculares y leve edema perilesional, con especial afectación de pares craneales VII y VIII izquierdos y XII bilateral. El PET-TC mostró captaciones patológicas infratentoriales y en canal raquídeo destacando una a nivel T12-L1; sin focos de captación fuera del neuroeje. Con el fin de confirmar el diagnóstico, se realizó laminectomía en bloque T12-L1. Tras la apertura dural, se visualizaban numerosos implantes negro-marronáceos en cono medular y raíces lumbosacras. Realizamos resección de la lesión más voluminosa situada en cono medular. El estudio anatomopatológico fue concluyente de melanomatosis meníngea. En el posoperatorio, cursó con deterioro neurológico progresivo, mayor debilidad de miembros inferiores y aparición de crisis de inicio focal con alteración del nivel de conciencia. Descartado tratamiento oncológico, el paciente falleció en un centro de cuidados paliativos.

**Discusión:** La melanomatosis meníngea es una neoplasia del SNC, de curso heterogéneo y agresivo, afectando a estructuras vitales, llegando a generar gran morbilidad en estos pacientes. Resaltamos la importancia de realizar un diagnóstico de confirmación histológica, para adecuar las expectativas del paciente y familiares ante un pronóstico infiusto cuando existe afectación meníngea difusa.