



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-137 - RECIDIVA DE PPTID EN EL CUARTO VENTRÍCULO: REPORTE DE UN CASO Y DESAFÍOS INTRAOPERATORIOS EN POSICIÓN SEMISENTADA

A. Sandoval Otero, C. Ortega Angulo, N. Frade Porto, J. Fernández González, S. Santiño Gómez, P. Cabrerizo Muñoz, M. Dueñas Carretero, A. Núñez Bello, T. Kalantari García, A. Molina Foncea

Hospital Militar Central Gómez Ulla, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los pineocitomas son tumores de la glándula pineal, representando apenas el 0,4-1% de las neoplasias intracraneales. Según la OMS 2021, se distinguen varios subtipos de pineocitoma; destacando los tumores de diferenciación intermedia del parénquima pineal (PPTID). Los PPTID son más frecuentes en mujeres de mediana edad y se manifiestan con cefalea y náuseas, generalmente por hidrocefalia obstructiva. La resección quirúrgica es el tratamiento principal; se recomienda radioterapia en tumores grado III o tras resecciones parciales y la quimioterapia en casos agresivos o recurrentes, logrando una supervivencia a cinco años del 70,4%. Presentamos el caso de un paciente con PPTID en el IV ventrículo, recidiva de un tumor pineal diagnosticado en 2009.

Caso clínico: Paciente masculino de 49 años, diagnosticado en 2009 con neurocitoma pineal y tratado inicialmente con resección subtotal y radiocirugía en otro centro. En 2011, presentó hidrocefalia y crecimiento tumoral, por lo que se implantó una derivación ventriculoperitoneal y se realizó revisión histopatológica que redefinió el diagnóstico a PPTID grado II-III, indicándose radioterapia holocraneal con desaparición completa de la lesión primaria. En 2020, surgió una nueva lesión en el IV ventrículo con crecimiento progresivo, elevación de BhCG en LCR y metástasis lumbares. En 2024 se realizó una biopsia con monitorización neurofisiológica intraoperatoria en posición semisentada. Se planeó una resección subtotal, pero un embolismo aéreo paradójico y la caída de potenciales evocados obligaron a priorizar la obtención de tejido para análisis histopatológico. En el posoperatorio, el paciente desarrolló tetraplejía, que mejoró hasta dejar una sutil monoparesia en el miembro superior izquierdo. Actualmente, se mantiene estable sin haber recibido tratamientos complementarios.

Discusión: Los PPTID son neoplasias poco frecuentes tratadas con cirugía y radioterapia, y, en casos agresivos o recurrentes, se puede considerar la quimioterapia. La embolia aérea, habitual en neurocirugía en posición semisentada, subraya la importancia del trabajo interdisciplinario.