

Melanomatosis leptomeníngea

Leptomeningeal melanomatosis

Mujer de 39 años que acude a urgencias por un cuadro de cefalea occipital y cervicalgia de dos meses de evolución, con pérdida de visión. En la exploración presentaba signo de Babinski izquierdo y edema de papila bilateral. En el TC craneal se evidenciaba hidrocefalia tetraventricular y lesiones hiperdensas difusas por toda la corteza cerebral. En la RMN cerebral se evidencia infiltración leptomeníngea difusa, hiperseñal en secuencias T1 sin contraste (figura 1). Se realizó biopsia cerebral abierta, donde macroscópicamente se observa infiltración por tejido patológico negruzco de las leptomeninges (figura 2). Los hallazgos de anatomía patológica fueron compatibles con melanoma.

El examen cutáneo, PET de cuerpo entero, rastreo Gamma-gráfico con Galio 67y TC toraco-abdomino-pelvico descartaron lesiones en otras localizaciones; confirmando el diagnóstico de melanomatosis leptomeníngea primaria.

El sistema nervioso central y las cubiertas meníngeas pueden afectarse por una gran variedad de lesiones melanóticas (meningioma pigmentado, schwannoma melanótico, melanosis difusa, melanocitoma maligno, etc.), incluyendo una variedad meníngea del melanoma maligno, denominada melanomatosis leptomeníngea primaria.

Se debe a la diseminación de los melanocitos neoplásicos a través de las leptomeninges y los espacios de Virchow-Robin. El origen de estas células neoplásicas está en los melanocitos leptomeníngeos que derivan del neuroectodermo, como los melanocitos cutáneos.

El diagnóstico es complejo y se basa en los hallazgos clínico-radiológicos y la citología del LCR; y en raras ocasiones se realiza mediante biopsia cerebral. La carcinomatosis meníngea, la oligodendrogliomatosis, la paquimeningitis hipertrofica, la amiloidosis y diversos cuadros infecciosos, pueden simular esta entidad.

El diagnóstico diferencial principal debe realizarse con el melanoma maligno metastático. El patrón de crecimiento de la melanomatosis meníngea suele ser más difuso, sin embargo, el diagnóstico de melanoma metastático se basa en los hallazgos clínicos de un melanoma primario extracerebral.

Diagnóstico

Melanomatosis Leptomeníngea

Julián Castro Castro, Alfonso Pinzón Millán
Servicio de Neurocirugía. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHOU).
SERGAS. Ourense

Como citar este artículo: Castro Castro J, Pinzón Millán A
Melanomatosis Leptomeníngea. *Gaceta Clin* 2012; 73 (3): 131
Recibido: 03/03/2012; Aceptado: 13/03/2012

Figura 1

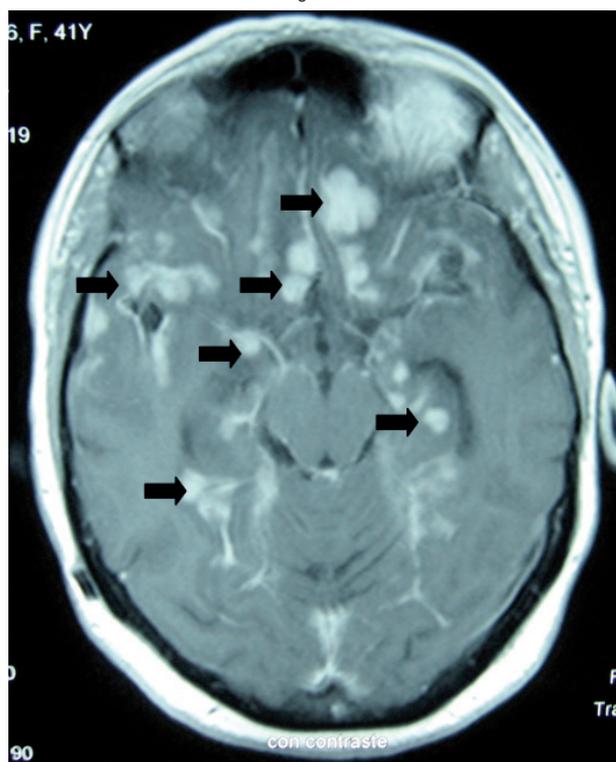
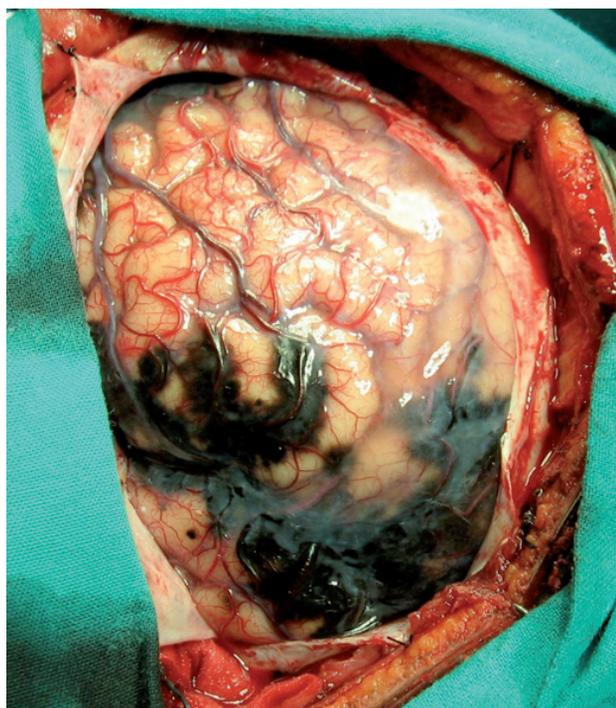


Figura 2



Bibliografía

1. Jaiswal S, Vij M, Tungria A, Jaiswal AK, Srivastava AK, Behari S. Primary melanocytic tumors of the central nervous system: a neuroradiological and clinicopathological study of five cases and brief review of literature. *Neurol India*. 2011; 59: 413-9.
2. Zadro I, Brinar VV, Barun B, Ozretic D, Pazanin L, Grahovac G, Habek M. Primary diffuse meningeal melanomatosis. *Neurologist*. 2010; 16: 117-9.