

Gran lesión lítica en calota craneal en paciente de 80 años

Significant lithic skull lesion in 80 years old patient

Emilia Fernández Fernández, María Luisa Valle Feijoo

Hospital Povisa. España

CASO CLÍNICO

Mujer de 80 años con carcinoma ductal infiltrante en mama derecha tratado 20 años antes, remitida por tumoración de 4 cm en región parietal izquierda de meses de evolución y pérdida de peso no cuantificada. En la exploración física presentaba molestias a la palpación y la lesión era de consistencia sólida y bordes regulares bien delimitados. El estudio analítico fue normal y se descartó neoplasia hematológica. El TAC Cerebral (Figura 1) mostró una gran lesión lítica a nivel parietal izquierdo de 10x4x5cm con gran componente de partes blandas intra y extracraneal e importante reacción perióstica; la gammagrafía ósea (Figura 2) reveló lesión osteoblástica única a este nivel y, tanto el TAC tóraco-abdominal como la mamografía fueron normales.

Se realizó resección tumoral subtotal, subgaleal, intraósea, epidural e intradural que permitió el diagnóstico de neoplasia fusocelular con hallazgos histopatológicos compatibles con meningio-

ma (fibroso/meningotelial/angiomatoso) grado I de la OMS con infiltración ósea.

En nuestra paciente, aunque tanto la edad, como los antecedentes de neoplasia de mama y las características radiológicas de agresividad apuntaban a etiología metastásica de neoplasia sólida y/o neoplasia hematológica, el estudio anatómico estableció el diagnóstico del tumor intracraneano más frecuente del SNC.

Los meningiomas son los tumores cerebrales primarios más frecuentes¹, en general de buen pronóstico (80-85% grado I de la OMS²), pero con elevada morbimortalidad debido a su localización. Existe cierta predisposición genética asociada y se relacionan con la radiación ionizante³ y determinados factores hormonales. La clínica es muy variada, ya que pueden asentar en cualquier parte de la duramadre y el tratamiento se basa en cirugía en combinación con radioterapia⁴.

Figura 1: TAC Cerebral.

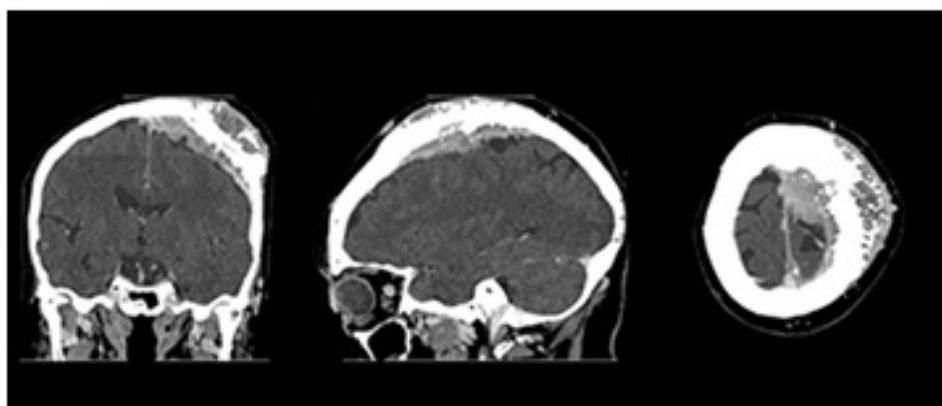
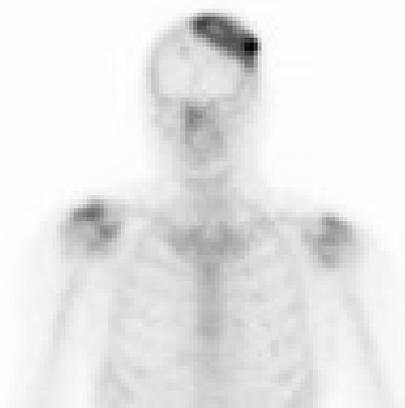


Figura 2: Gammagrafía ósea.



CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no declaran conflictos de intereses.

FINANCIACIÓN

El estudio no ha recibido financiación externa.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Debido a las características del estudio no ha sido necesario solicitar consentimiento del Comité Ético.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wiemels J, Wrensch M, Claus EB. Epidemiology and etiology of meningioma. *J Neurooncol.* 2010; 99:307.
2. Ostrom QT, Gittleman H, Truitt G, et al. CBTRUS Statistical Report: Primary Brain and Other Central Nervous System Tumors Diagnosed in the United States in 2011-2015. *Neuro Oncol.* 2018; 20 Suppl 4.
3. Braganza MZ, Kitahara CM, Berrington de González A, et al. Ionizing radiation and the risk of brain and central nervous system tumors: A systematic review. *Neuro Oncol.* 2012; 14:1316.
4. Islim AI, Mohan M, Moon RDC, et al. Incidental intracranial meningiomas: a systematic review and meta-analysis of prognostic factors and outcomes. *J Neurooncol.* 2019; 142:211.

Correspondencia: efernandezf@povisa.es

Cómo citar este artículo: Fernández Fernández E, Valle Feijoo M L. Gran lesión lítica en calota craneal en paciente de 80 años. *Gaceta Clin* 2022; 83-2: 58-58. Recibido: 29/06/2021 ; Aceptado: 10/08/2021 // <https://doi.org/10.22546/65/2602>