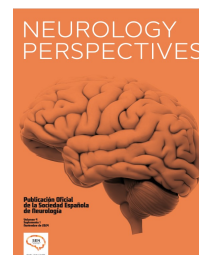




Neurology perspectives



20101 - IMPLANTES DURALES MÚLTIPLES DE TUMOR NEUROENDOCRINO BRONQUIAL: UNA PRIMERA MANIFESTACIÓN ENGAÑOSA SIMULANDO MENINGIOMATOSIS MÚLTIPLE

García-Bellido Ruiz, S.¹; Petronila Cubas, C.¹; del Álamo Díez, M.¹; Montabes Medina, P.¹; Toledo Alfocea, D.¹; Ruiz Ortiz, M.¹; Callís Oliver, P.²; Paredes Sansinenea, I.³; Toldos González, Ó.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre; ³Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁴Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: Las metástasis durales múltiples son una forma de presentación extremadamente rara de un tumor neuroendocrino bronquial.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico de metástasis durales de tumor neuroendocrino bronquial con clínica neurológica multifocal compresiva.

Resultados: Mujer de 67 años, fumadora (IPA 60), con carcinoma ductal de mama operado en revisión, marcapasos por bloqueo de conducción y tiroidectomía por bocio. Consulta inicialmente por un cuadro subagudo progresivo de neuropatía óptica izquierda, con hallazgo en RM de tumoraciones durales sugestivas de meningiomas en tubérculo selar con compresión del nervio óptico izquierdo, tentorio bilateral y ambas cisternas del ángulo pontocerebeloso, planteándose inicialmente una meningiomatosis múltiple con sospecha de neurofibromatosis tipo II. Durante los siguientes 2 meses, se añadieron de forma secuencial una parálisis del nervio oculomotor izquierdo, disfagia progresiva hasta intolerancia oral, disfonía, síncope de repetición, disgeusia y pérdida ponderal de 12 kg. En la RM de control se observó crecimiento significativo de las lesiones, contactando ahora con los nervios craneales bajos. Se realizó una TC torácica, con hallazgo de una masa hilar derecha englobando bronquio y arteria lobares superiores, sin compresión esofágica extrínseca. La biopsia de la lesión selar izquierda mostró un carcinoma neuroendocrino indiferenciado. A pesar de corticoterapia y nutrición parenteral, la paciente falleció por parada respiratoria a los 3 meses de inicio de la clínica.

Conclusión: Las metástasis durales múltiples sin afectación parenquimatosa pueden tener características radiológicas indistinguibles de la meningiomatosis múltiple. La progresión rápida de la clínica compresiva debe hacer sospechar un carácter maligno y promover la búsqueda de un tumor primario.