



Neurology perspectives



22816 - ANEURISMAS DISTALES Y HEMORRAGIA CEREBRAL EN CORIOCARCINOMA METASTÁSICO: UN RETO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

Maruri Pérez, A.¹; Rodríguez Albacete, N.¹; García Gómez, M.²; Marquina, G.²; Schmolling Huete, Á.³; López Frías López Jurado, A.³; Pérez García, C.³; Rosati, S.³; Moreu Gamazo, M.³; Gómez-Escalonilla Escobar, C.¹; Horga Hernández, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Oncología. Hospital Clínico San Carlos;

³Servicio de Radiología Intervencionista. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: El coriocarcinoma gestacional puede provocar complicaciones neurológicas por lesiones hemorrágicas, como metástasis cerebrales y aneurismas neoplásicos, potencialmente responsables de hemorragias graves y recurrentes. Se presenta un caso que ejemplifica el abordaje diagnóstico de hemorragia cerebral en contexto de coriocarcinoma metastásico, valorando como posibles causas la metástasis hemorrágica, o el aneurisma neoplásico o micótico.

Material y métodos: Paciente de 39 años con coriocarcinoma gestacional estadio IV (metástasis cerebral, pleural, esplénica y ósea), que presentó episodios neurológicos focales y cefalea en trueno. La RM cerebral mostró múltiples metástasis hemorrágicas, así como hematoma lobar frontal asociado a hemorragia subaracnoidea, contiguo a aneurisma 6 mm en rama M3 izquierda, con realce de pared. Se solicitó valoración para diagnóstico y manejo.

Resultados: Aunque la metástasis hemorrágica es la primera consideración diagnóstica en este contexto, la presencia del aneurisma contiguo con datos de inestabilidad de pared hace más probable este origen. Ante la localización atípica, se planteó el diagnóstico diferencial entre origen infeccioso y neoplásico. Los aneurismas neoplásicos, típicamente múltiples, distales y fusiformes, originados por infiltración tumoral directa vascular o *vasculogenic mimicry*. Los micóticos, en cambio, saculares y de base ancha, se asocian a fiebre, vasculitis y endocarditis. Ambos muestran realce de pared en RM. Se descartó origen infeccioso tras ETE normal, sin fiebre ni alteraciones analíticas. La angiografía reveló múltiples aneurismas fusiformes y saculares distales. Con tratamiento EP-EMA y corticoides, se observó reducción de los pseudoaneurismas.

Conclusión: Este caso destaca la importancia del diagnóstico diferencial ante hemorragia cerebral en coriocarcinoma metastásico. La integración clínica, radiológica y analítica permitió un tratamiento eficaz.