

CASO CLINICO : 2024 / 0042

Titulo:

?Meduloblastoma Clásico. Reporte de un caso?

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

El meduloblastoma es el tumor maligno cerebral infratentorial más común de la niñez, corresponde alrededor del 20% de todos los tumores primarios del SNC entre individuos menores de 19 años; tiene un predominio en el sexo masculino (3:1); con un pico de máxima incidencia en la primera década de la vida, entre los 3 a 5 años y un segundo pico entre los 20 y 30 años. Los meduloblastomas surgen en la línea media vermiana con un crecimiento hacia el interior del IV ventrículo, siendo esta la localización más frecuente en alrededor del 80% de los niños. Actualmente se clasifica en el grupo de los tumores embrionarios grado IV de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Presenta, en general un mal pronóstico, los pacientes en lo general tienen una duración breve, menos de tres meses, reflejando la agresividad biológica tumoral, reconociéndose como los factores de peor sobrevida, la población más joven (menor de cuatro años), la diseminación tumoral, la resección parcial tumoral y la asociación con otras variantes histológicas. El promedio de sobrevida es de 5 años (56%).

Objetivos:

Plasmar el caso clínico de un paciente con reciente diagnóstico de una tumoración de las más frecuentes, factores propios de presentación y del paciente. Así como la importancia de un abordaje integral psicosocial con el paciente y la familia

Material y Métodos:

Se trata de masculino de 6 años de edad quien ingresa por el servicio de urgencias por presentar parestesias de miembros pélvicos de 3 días de evolución, cefalea de 1 mes de evolución, dolor en región lumbosacra e imposibilidad a la deambulacion de 1 día de evolución. Antecedente de traumatismo directo en espalda región dorsolumbar, manejada como contractura con AINE.

Como abordaje se toma RMN de cráneo y neuroeje con presencia de tumoración intracraneal y afectación a región lumbar, con alta sospecha de astrocitoma. Se realiza cirugía donde se aborda T2 y T3. 4 días posteriores presentó 2 episodios de diplopía, con nueva RMN en la que se observa ligero incremento de la tumoración que comprime el bulbo raquídeo. Se inicia manejo con dexametasona 0.5mg/kg/día.

Biopsia positiva a meduloblastoma clásico. Se realiza gammagrama óseo negativo para patología ósea metastásica

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

Se ha constatado una gran mejora en las tasas de supervivencia del meduloblastoma a los 5 años, con un porcentajes del 50-85% en la actualidad. El nuevo concepto es considerar el meduloblastoma no una entidad única, sino un grupo complejo de tumores biológicamente diferentes aunque con similitudes morfológicas, lo que conlleva la necesidad de individualizar el tratamiento para aumentar las tasas de supervivencia y reducir la toxicidad y morbilidad a largo plazo. Una mejor comprensión de las características biológicas y moleculares del meduloblastoma promete un cambio dramático hacia la precisión en la estadificación y el tratamiento tumoral en un futuro próximo, favoreciendo la actual mejora de supervivencia. Es de vital importancia tener un abordaje integral en el manejo de estos pacientes con una

Carteles Zoquipan 2018

adecuada comunicación de un equipo multidisciplinario considerando que las secuelas asociadas al tratamiento pueden dar un giro de 360° a la vida del paciente y la familia ya que el paciente puede quedar con funcionalidad limitada. La imagen tiene un papel prominente en la valoración de los factores implicados en el pronóstico puesto que dos de ellos, grado de resección tumoral y presencia o no de diseminación al diagnóstico, son valorados mediante técnicas de imagen. El seguimiento por imagen es de vital importancia dada la alta tasa de recurrencia. La medicina molecular para el estudio y abordaje de este tipo de tumores puede dar mejor pauta para tratamientos con mejores resultados.