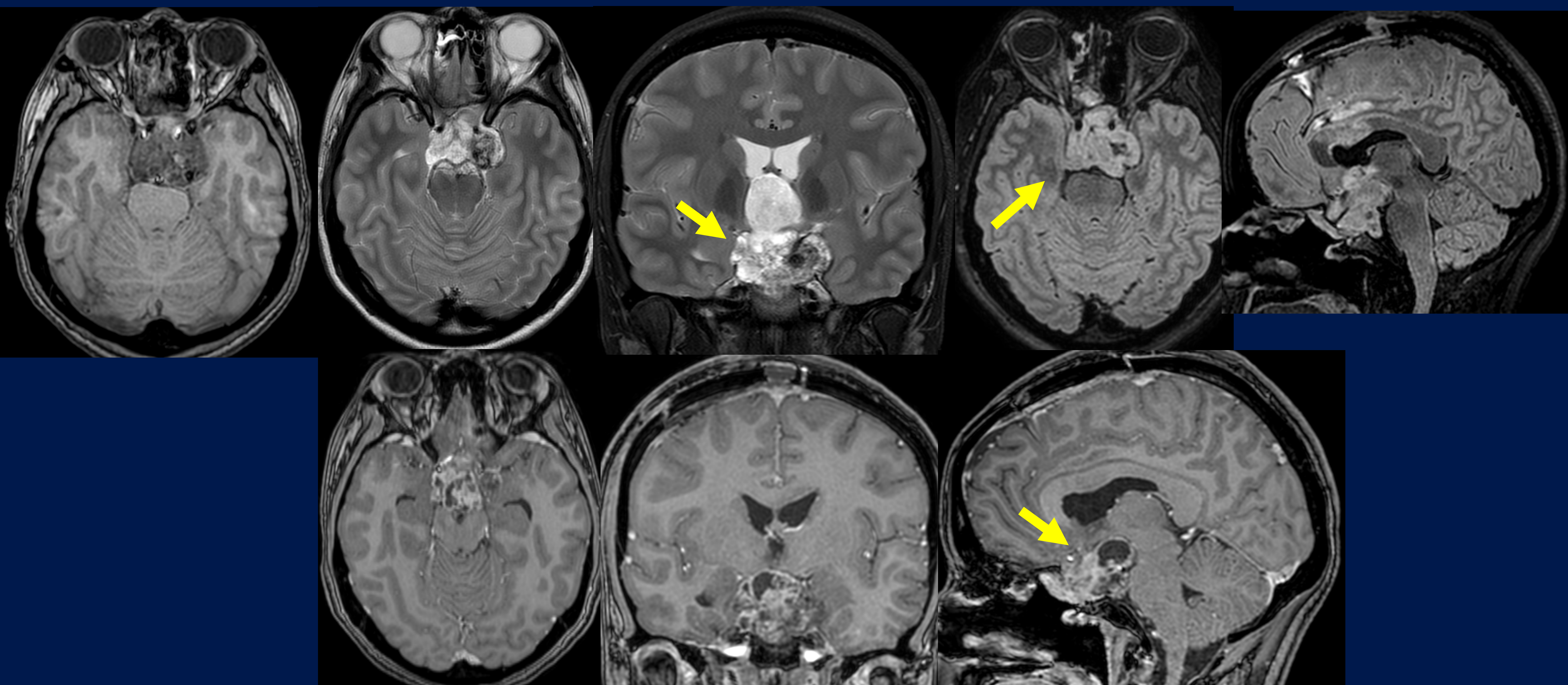


ASTROCITOMA PILOCÍTICO OPTOQUIASMÁTICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

TRIGO URIONA, Daniel A; CALVO, María Soledad; ALAGGIA, Emiliano; LAPROVITTA, Juan Pablo; REASCOS, Carolina; ESPAÑA, Camila, TACONI, Magalí, ROSERO, Wilson
Hospital El Cruce – Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina
Los autores no declaran conflictos de interés.

Presentación del caso:

Presentamos el caso de una paciente de 23 años, consulta por cefalea, asociado a episodios de mareos y pérdida visual progresiva de 3 meses de evolución. Antecedentes de astigmatismo. No refiere alteraciones menstruales, ni antecedentes familiares.



Discusión:

Los astrocitomas pilocíticos son tumores bien delimitados, de crecimiento lento, típicamente de características solidocísticas, que presentan (94%) captación intensa del contraste endovenoso. Se ubican en el cerebelo (60%) y a nivel de la vía óptica (25%) o hemisferios cerebrales, presentando asociación con Neurofibromatosis I, la misma no presente en nuestra paciente.

Es frecuente en las primeras décadas de vida y según su localización puede condicionar sintomatología específica como trastornos endocrinológicos, visuales e hidrocefalia obstructiva. En nuestra paciente se hizo resección quirúrgica parcial de la lesión que comprometía quiasma óptico, hipotálamo y tallo pituitario.

Conclusión:

Debido a que estas lesiones tumorales suelen manifestarse de forma más frecuente en pacientes jóvenes, es necesario tener un alto grado de sospecha de asociación con otras patologías como Neurofibromatosis I (no presente en nuestra paciente), trastornos neuroendocrinos, trastornos visuales (manifestados de forma progresiva en nuestra paciente), entre otros.

Bibliografía:

- J. Docampo, N. González, A. Muñoz, C. Bruno, C. Morales (Abril–Junio 2014). Astrocitoma pilocítico. Formas de presentación. Volume 78, Issue 2. <https://doi.org/10.1016/j.rard.2014.06.003>
- J. Bras. Patol. Med. Lab. 49 (2) • Apr 2013. Pilocytic astrocytoma of sellar/suprasellar region determining endocrine manifestations. <https://doi.org/10.1590/S1676-24442013000200011>
- REIS, A. *et al* Pilocytic astrocytoma of neurohypophysis. *Neuropathology*, v. 23, n. 3, p. 214-18, 2003.
- Johnson D, Brown P, Galanis E, Hammack J. Pilocytic Astrocytoma Survival in Adults: Analysis of the Surveillance, Epidemiology, and End Results Program of the National Cancer Institute. *J Neurooncol*. 2012;108(1):187-93. doi:10.1007/s11060-012-0829-0- Pubmed

Hallazgos imagenológicos:

Se visualiza lesión selar y supraselar, de señal iso a hipointensa en secuencia T1 e hiperintensa en secuencias T2 y FLAIR, que condiciona efecto masa sobre las estructuras optoquiasmáticas, 3er ventrículo, regiones hipotalámicas, la cara medial de ambos lóbulos temporales, predominantemente del lado izquierdo, extendiéndose hacia la cisterna interpeduncular y la cisterna prepontina. Luego de la administración del contraste endovenoso presenta un realce intenso y heterogéneo.