



ALTA COMPLEJIDAD EN RED
Hospital El Cruce
humanizado
Dr. Néstor Carlos Kirchner

ASTROCITOMA DIFUSO INTRAMEDULAR IDH1 MUTADO: REPORTE DE CASO

Reascos González Liseth Carolina, España Camila, Arrieta Gómez Libardo José,
Cortes Peña Carlos Javier, Suzuki Ichiro.

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Servicio de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes

Florencio Varela - Buenos Aires - Argentina

Contacto: caroreascos.md@gmail.com

ASTROCITOMA DIFUSO INTRAMEDULAR

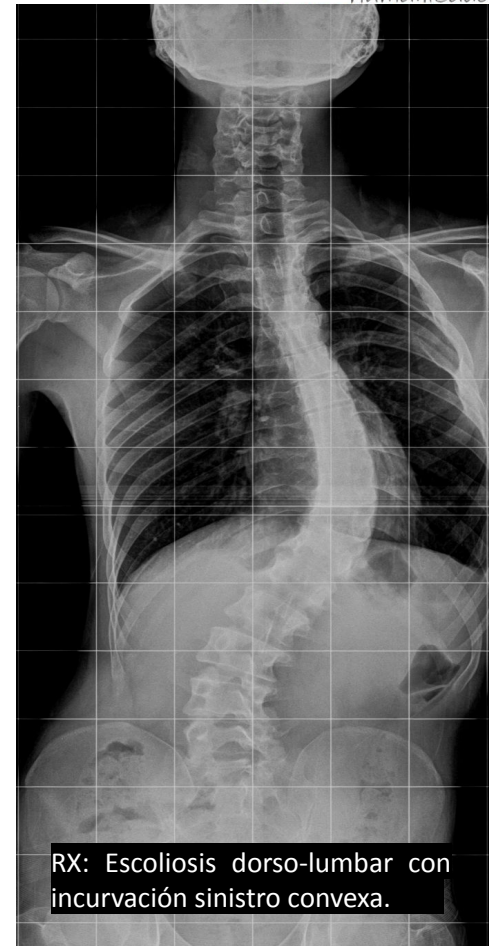
CASO CLÍNICO

Paciente de 25 años con cuadro clínico de trastorno de la marcha de 5 años de evolución, lentamente progresiva, severo al momento de la consulta, asociado a escoliosis dorso lumbar y radiculalgia inespecífica.

Al examen físico presenta:

- Signo de Adams y Pitres (+).
- Asimetría de pelvis-hombro-escápula.
- Deambulación con balanceo de la pelvis por déficit completo de L2 y L3.
- Movilidad bilateral limitada.
- Dorsiflexión de tobillos.
- Trastornos miccionales y defecatorios.

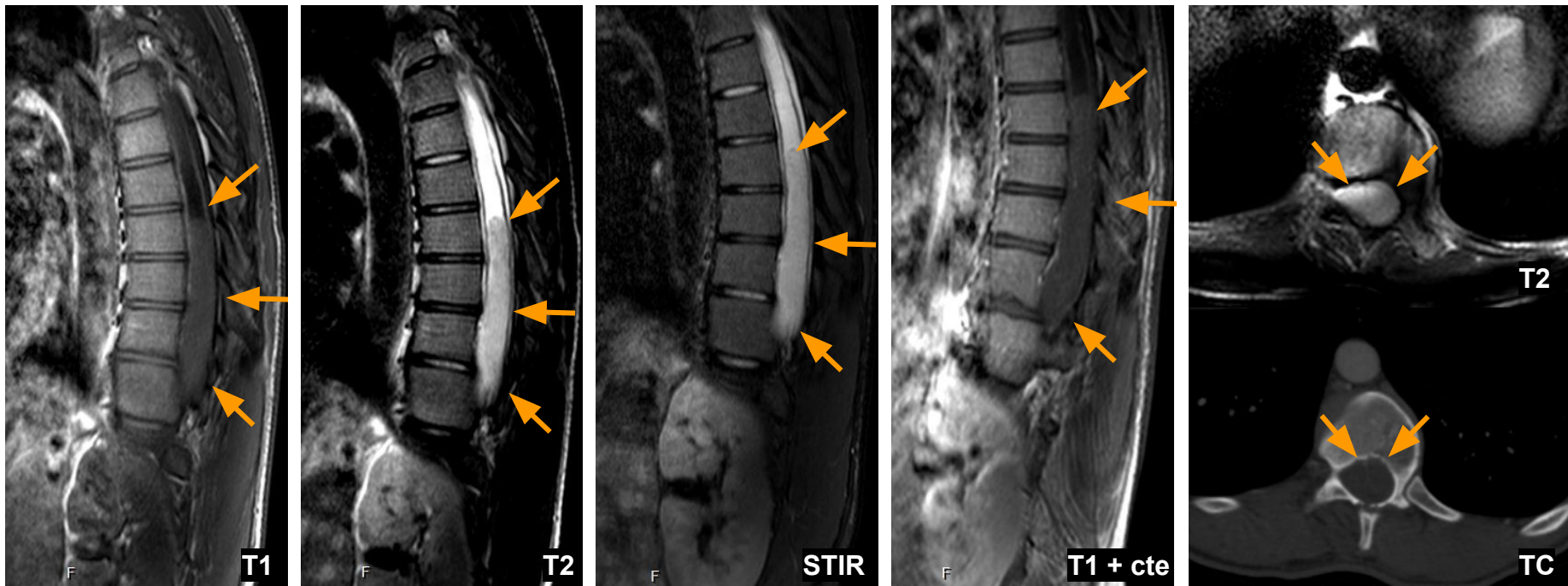
Se realizan estudios de imagen con diagnóstico de lesión ocupante de espacio intramedular tóraco-lumbar (T8-L1), con posterior resolución quirúrgica (exéresis completa). Estudio histopatológico confirma astrocitoma difuso intramedular IDH1 mutado.



RX: Escoliosis dorso-lumbar con incurvación sinistro convexa.

ASTROCITOMA DIFUSO INTRAMEDULAR

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Lesión ocupante de espacio centromedular expansiva (axial T2), que afecta los segmentos T8 a L1, hipointensa en secuencias T1, hiperintensa en secuencias T2 y STIR, con realce homogéneo tras la administración de contraste endovenoso. Condiciona hidrosiringomielia hacia proximal de toda la médula y remodelación ósea posterior de los cuerpos vertebrales T11 a L1 (TC).

ASTROCITOMA DIFUSO INTRAMEDULAR

DISCUSIÓN

Los tumores intramedulares representan del 2 al 4% de todos los tumores del SNC, entre estos sólo el 6-8% son astrocitomas. Los astrocitomas difusos corresponden al grado 2 de la OMS y pueden presentar mutaciones de la isocitrato deshidrogenasa-1 (IDH-1) que altera el metabolismo celular y se asocia a una mejor respuesta a la quimioterapia y un pronóstico favorable.

Estos tumores crecen longitudinalmente afectando comúnmente la médula torácica (67%) y cervical (49%). Su clínica es subaguda e inespecífica presentando dolor, alteraciones motoras, sensitivas y autonómicas.

Radiológicamente se presentan como masas intramedulares, expansivas, con remodelación ósea del canal espinal. La RM es el método de elección para su estudio, siendo lesiones excéntricas, mal delimitadas, asociadas a quistes, iso o hipointensas en secuencias T1, hiperintensas en secuencias T2 y presentando realce significativo post-contraste EV.

El tratamiento es quirúrgico con el objetivo de obtener una muestra adecuada y citorreducción. El pronóstico es favorable, con alta morbilidad (déficit neurológico) y necesidad de rehabilitación.

ASTROCITOMA DIFUSO INTRAMEDULAR

CONCLUSIÓN

Los astrocitomas difusos intramedulares son tumores poco frecuentes, cuyo tratamiento es quirúrgico con una tasa de supervivencia favorable, lo que destaca la importancia de la identificación clínica y diagnóstico radiológico temprano.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gilis, N., et al. (2023). Radiological characterization of pediatric intramedullary astrocytomas: Do they differ from adults?. Elsevier, Brain and Spine, 4(2024) 102671. <https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2016.09.007>.
2. Louis, D., et al. (2021). The 2021 WHO Classification of Tumors of the Central Nervous System: a summary. Neuro-Oncology, 23(8), 1231-1251. <https://doi.org/10.1093/neuonc/noab106>.
3. Baez, A., et al. (2020). Principales biomarcadores moleculares en la caracterización de los tumores del sistema nervioso central. Revista Argentina de Neurocirugía, 34(3), 207-213. <https://www.ranc.com.ar/index.php/revista/article/view/126/87>.
4. Pinter, N., Pfiffner, T., Mechtler, L. (2016). Neuroimaging of spine tumors. Elsevier, Handbook of Clinical Neurology, 136 (3), 136-689. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-53486-6.00033-8>.
5. Takami, H., et al. (2023). Clinical presentation, role of surgery and prognosis in spinal astrocytoma: Cohort study. World Neurosurgery: X, 21(2024), 100269. <https://doi.org/10.1016/j.wnsx.2023.100269>.
6. Parker, F., et al. (2017). Astrocytomes intramédullaires: analyse rétrospective française. Elsevier, Neurocirugia, 63(5), 402-409. <https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2016.09.007>.