

En **resonancia** la captación de contraste es poco frecuente, y su aparición debe hacer sospechar malignización.

Se presentan generalmente como lesiones difusas infiltrativas de localización hemisférica en **sustancia blanca**, pero pueden aparecer como lesiones focales circunscritas. Pueden afectar al **córtex** adyacente, y tienen especial predilección por áreas funcionales "secundarias" como el **área motora suplementaria** y el lóbulo de la **ínsula**.

Son detectables radiológicamente pero clínicamente silentes durante más de una década, esto podría explicar nuestro fracaso actual en la curación de estos tumores.

Esta situación abre la oportunidad para detectar estos tumores antes, lo que sugiere la necesidad de establecer un programa de cribado ¹⁾.

¹⁾

Pallud J, Capelle L, Taillandier L, Badoual M, Duffau H, Mandonnet E. The silent phase of diffuse low-grade gliomas. Is it when we missed the action? Acta Neurochir (Wien). 2013 Dec;155(12):2237-42. doi: 10.1007/s00701-013-1886-7. Epub 2013 Oct 2. PubMed PMID: 24085316.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=diagnostico_de_glioma_difuso

Last update: **2019/10/31 23:56**

