

Meningioma de convexidad

Meningioma intracraneal que crece en la superficie del **cerebro** directamente debajo del **cráneo**.

Epidemiología

Representa aproximadamente el 20% de los **meningiomas**.

El **tumor** puede surgir desde cualquier área de la **duramadre** sobre la **convexidad**, pero son más comunes a lo largo de la **sutura coronal** y cerca de la región **parasagital**.

Clínica

Puede variar según el tamaño y la ubicación del tumor y pueden incluir:

Cefalea: un síntoma común: los dolores de cabeza pueden ser el resultado de un meningioma que altera los niveles de presión en el cerebro. Pueden variar de leves a severos y pueden ocurrir intermitentemente o continuamente. Los dolores de cabeza pueden asociarse con **náuseas** o **vómitos** y pueden limitar la capacidad de **concentración**.

Convulsiones: la compresión del cerebro o la hinchazón, como resultado de meningiomas crecientes o invasivos, pueden causar convulsiones e incluso epilepsia. Los pacientes pueden experimentar espasmos musculares involuntarios o alucinaciones visuales, así como confundirse o fatigarse.

Déficits neurológicos: Pueden desarrollarse cerca de las áreas motoras y sensoriales del cerebro, y los tumores pequeños a veces pueden afectar la coordinación, sensación o fuerza del paciente en las extremidades. Por lo general, los tumores que presionan en un hemisferio del cerebro causan síntomas en el lado opuesto del cuerpo. Por ejemplo, una fuerza que ejerce meningioma en el hemisferio derecho puede causar debilidad u hormigueo en el brazo o la pierna izquierdos. Además, las dificultades para **hablar** (encontrar palabras y entender el lenguaje) pueden ocurrir si se aplica presión a un área particular en el hemisferio izquierdo del cerebro, que controla el habla. Otros efectos neurológicos incluyen problemas de memoria y concentración, cambios de personalidad inusuales y pérdida de visión o visión doble.

Vértigo: el vértigo se ha asociado con pequeños meningiomas de convexidad supratentorial. **Síncope** o **desmayo**: los meningiomas convexos pueden afectar el flujo sanguíneo cerebral, lo que puede causar desmayos.

Diagnóstico

Estos meningiomas se descubren más comúnmente de manera incidental, antes de que un paciente experimente algún síntoma. La forma más común de diagnosticar un meningioma de convexidad es cuando se realiza una resonancia magnética (MRI) o una tomografía computarizada (CT) después de un accidente o cuando un paciente presenta síntomas no relacionados con el crecimiento como dolor

de cabeza, pérdida de la audición, mareos, y vértigo, entre otros déficits neurológicos.

Es necesario un estudio de neuroimagen preferente cuando los pacientes presentan síntomas psiquiátricos atípicos, con inicio tardío (> 50 años) del primer episodio depresivo o cambios rápidos del estado mental.

Se analizaron los parámetros radiológicos preoperatorios, cada parámetro obtuvo una puntuación de 0 o 1.

Intensidad de señal en difusión por resonancia magnética (DWI) (hiperintensidad = 1).

Heterogeneidad en secuencia T1 con gadolinio (heterogeneidad = 1).

Disrupción de la aracnoides en la interfaz tumor-cerebro = 1.

Edema peritumoral (PTE) en T2-MRI (presencia de PTE = 1)

Forma del tumor (forma irregular = 1).

Se realizaron análisis de regresión logística multivariante para determinar la asociación de parámetros radiológicos a la clasificación histopatológica. Se usaron los modelos de Estimador de Kaplan-Meier y Cox para determinar la asociación del sistema de puntuación con la supervivencia global y la supervivencia libre de progresión (SLP). La confiabilidad de la clasificación se probó usando el análisis de coeficiente Kappa.

La clasificación radiológica preoperatoria se puede utilizar como complemento de la clasificación histopatológica. Los meningiomas del grupo I demuestran características benignas radiológicas, histopatológicas y clínicas; el grupo III muestra características agresivas. Los meningiomas del grupo II muestran características intermedias ¹⁾.

¹⁾

Liu Y, Chotai S, Chen M, Jin S, Qi ST, Pan J. Preoperative radiologic classification of convexity meningioma to predict the survival and aggressive meningioma behavior. PLoS One. 2015 Mar 18;10(3):e0118908. doi: 10.1371/journal.pone.0118908. eCollection 2015. PubMed PMID: 25786236.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: 2019/09/26 22:15

