



Neurology perspectives



19821 - Metástasis en raíces de nervios espinales: reporte de un caso secundario a adenocarcinoma de glándula salival

Celi Celi, J.; Hernández Ramírez, M.; Villamor Rodríguez, J.; González Gómez, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Presentación de un caso clínico.

Material y métodos: Revisión de literatura.

Resultados: Las metástasis de carcinomas hacia raíces de nervios espinales (NE) son raras, incluso en los carcinomas de cabeza y cuello con invasión perineural. No se han reportado casos de metástasis en raíces de NE por adenocarcinomas de glándulas salivales. Los pocos casos reportados fueron por adenocarcinoma de pulmón, células renales, colon, útero, mama y tiroides. La localización más frecuente de las metástasis fue en las raíces de NE lumbares. Clínicamente pueden mimetizar una radiculopatía o un síndrome de cauda equina, siendo el dolor radicular el síntoma más frecuente en 90-95% de los casos. Caso clínico: varón de 37 años, con historia previa de adenocarcinoma de glándula salival de cuello con extensión hacia cavum de Meckel, que fue tratado con quimioterapia y radioterapia con remisión completa evidenciada por RM cerebral y PET-TAC. A los 6 meses de finalizar el tratamiento quimioterápico empieza con lumbociatralgia derecha y posteriormente hipoestesia en región pretibial lateral izquierda. La exploración neurológica muestra hipoestesia con distribución en dermatoma L5 izquierdo sin otras alteraciones. Estudio EMG con datos sugestivos de radiculopatía motora aguda de raíces L5-S1 izquierdas. RM columna cervical que muestra lesiones nodulares con realce de contraste en raíces dependientes de la cola de caballo y *filum* terminal. Inmunofenotipo de LCR que confirma infiltración leptomenígea por neoplasia epitelial.

Conclusión: Aunque son muy raras las metástasis en raíces de NE deben sospecharse en pacientes con antecedentes de neoplasia previa y clínica de radiculopatía.