



# Radiología



## NEUROCIATOMA CENTRAL, UN INFRECLENTE TUMOR INTRACRANEAL. ESTUDIO RADIOPATOLÓGICO DE 9 CASOS

R. Méndez Rodríguez, A. Illade Fornos, E.J. Cumplido Sánchez, C. Fiaño Valverde, M. Arias González y J.M. Vieito Fuentes

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España.

### Resumen

**Objetivos:** El neurocitoma central es un tumor infrecuente del sistema nervioso central que presenta diferenciación neuronal. Afecta predominantemente a adultos jóvenes, expresándose como una masa intraventricular con una clínica de aumento de la presión intracraneal secundaria. La RM es una técnica de imagen fundamental a la hora de aproximar el diagnóstico que será confirmado por la AP e inmunohistoquímica. Generalmente tienen pronóstico favorable tras neurocirugía salvo algunas variantes atípicas con peor pronóstico.

**Material y métodos:** Presentamos 9 casos de pacientes con diagnóstico de neurocitoma central en el periodo 2001-2017. Revisión de la bibliografía. Descripción breve de los hallazgos clínicos. Hallazgos típicos de imagen TC y RM con puntos clave que orientan su diagnóstico. Confirmación anatómo-patológica de los casos. Descripción del tratamiento, seguimiento y resultado post tratamiento de cada caso expuesto.

**Resultados:** La confirmación anatomopatológica requiere la presencia de diferenciación neuronal que viene dada por la inmunohistoquímica. 9 de 9 pacientes presentaron hallazgos típicos en la RM que fueron correlacionados y confirmado mediante anatomía patológica. La resección total se logró en 7 pacientes. En los 2 restantes fue necesario tratamiento adyuvante. A excepción de un paciente, todos han sobrevivido durante el periodo estudiado, sin datos de recidiva.

**Conclusiones:** El neurocitoma central es un tumor infrecuente que se suele presentar en adultos jóvenes, con síntomas secundarios a HIC. Las técnicas de imagen, en especial la RM es fundamental para la aproximación diagnóstica y planificación prequirúrgica. Oligodendroglioma y ependimoma son los principales diagnósticos diferenciales. La resección completa es el tratamiento de elección. En algunos casos es necesario tratamiento adyuvante. La recidiva es infrecuente.