

# Tumor del parénquima de la glándula pineal de diferenciación intermedia en control con radioterapia radical. Presentación de un caso y revisión de la bibliografía

## *Parenchyma tumor of the pineal gland of intermedium differentiation in control with radical radiotherapy. Presentation a case and review of the bibliography*

Núñez-Guardado Gabriela, Luján-Castilla José Pomponio, Bautista-Hernández María Yicel, Villavicencio-Queijeiro Michelle Aline, Rubio-Nava Oscar.

### ▷ RESUMEN

**Introducción:** La glándula pineal (epífisis), es un órgano endocrino adyacente al acueducto cerebral, generalmente calcificado en el adulto. Los tumores epifisarios se presentan más frecuentemente en edad pediátrica y representan menos de 1% de los tumores cerebrales.

**Informe de caso:** Masculino de 22 años, con presentación de un cuadro clínico neurológico subagudo. Reporte histológico: tumor del parénquima de la glándula pineal, de diferenciación intermedia.

**Discusión:** La incidencia de esta histología no es frecuente; desde 1975 han sido reportados 37 casos en adultos. El tratamiento de elección es el quirúrgico. Con base en el porcentaje de resección, se proporciona terapia de adyuvancia con radioterapia, obteniéndose, en la mayoría de las veces, sólo respuesta parcial.

**Palabras clave:** tumor pineal, pineocitoma, pineoblastoma, tumor de diferenciación intermedia, México.

### ▷ ABSTRACT

**Introduction:** the pineal gland (epiphysis) is an endocrine organ adjacent at cerebral aqueduct generally calcified in adult. The tumors present more frequently in pediatrics age, and are few that 1% of the cerebrals tumors.

**Case:** male to 22 years, with a neurologic clinical square sub acute. Histology report: parenchymal tumor of the pineal gland to intermedium differentiation.

**Discussion:** the incidence of this histology, not is frequent. Since 1975 have been reports 37 cases in adults. The choice of treatment is surgical, agreement at percent of resection that given adyuvance only partial response.

**Key words:** pineal tumor, pineocytoma, pineoblastoma, intermedium differentiation tumor, Mexico.

## ▷ INTRODUCCIÓN

Los tumores de la glándula pineal tienen una incidencia menor a 1% de todos los tumores cerebrales; con base en su origen, pueden ser divididos en cuatro grupos: tumores de células germinales, del parénquima pineal, de la glía y no neoplásicos. Los tumores de células del parénquima representan 30% (lo que corresponde al 0.3% de los tumores intracraneales); predominan en el género masculino (relación hombre-mujer 8:1) y son 10 veces más frecuentes en niños.<sup>1</sup>

El tumor del parénquima pineal de diferenciación intermedia, comparte el cuadro clínico de todos los tumores de la región pineal. Habitualmente, los pacientes debutan con un síndrome de hipertensión endocraneal, aunque pueden presentar trastornos oculomotores y en menor grado endocrinos. La biopsia es el método diagnóstico por excelencia generalmente mediante esterotaxia y el tratamiento de primera elección es el quirúrgico; sin embargo, hasta en 40% de los casos, sólo es posible realizar una biopsia. El pronóstico del caso depende del grado de resección y la gran mayoría requiere de tratamiento de adyuvancia con radioterapia; principalmente cuando su presentación es en edad adulta.<sup>2,3</sup>

## ▷ INFORME DEL CASO

Masculino de 22 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia. Inició su cuadro clínico en junio del 2006, con cefalea holocraneal, de tipo opresivo, acompañada de vómito en proyectil, que disminuía parcialmente con analgésicos no esteroideos; se agregó sólo un evento de crisis convulsiva tónico-clónica generalizada, con parestesia del hemicuerpo izquierdo. El 16 de agosto, fuera de nuestra institución, se le colocó una válvula ventrículo peritoneal por hidrocefalia obstructiva. El 14 de noviembre, fue programado para la toma de biopsia, a través de un trépano pre-coronal izquierdo por una tumoración irregular en la glándula pineal, lobular, con extensión al tercer ventrículo; sus dimensiones alcanzaron 68 mm por 24 mm, y su localización era lateral y antero-posterior. Con base en estas características, se consideró como irrecesible (**Figura 1**)

El informe de histopatología fue: tumor del parénquima pineal de diferenciación intermedia (células de origen neuroblástico, monótonas, pequeñas, con escaso citoplasma, dispuestas en nido), inmunohistoquímica: sinaptofisina, enolasa neurona específica y cromogranina positivas.

El 12 y el 19 de diciembre de 2006, el paciente fue valorado por el servicio de Radioterapia y de Oncología Médica, estableciéndose el acuerdo para tratamiento

**Figura 1.**

Resonancia magnética diagnóstica: fase simple.



concomitante con temozolamida (75 mg/m<sup>2</sup> al día), la cual se proporcionó sólo durante el tratamiento con radioterapia, por recursos económicos limitados.

Recibió radioterapia conformal cráneo-espinal, con dosis de 40 Gy a cráneo total y de 36 Gy a columna, en una primera fase (del 11 de enero al 19 de febrero del 2007). En la segunda fase, se incrementó al primario 15 Gy (del 20 de febrero al 27 de febrero del 2007), para un total de 55 Gy. La respuesta fue completa, clínica y radiológica, a los seis meses: 9 de junio de 2007 (**Figura 2**).

El seguimiento ha sido trimestral, hasta el 6 de marzo de 2009, fecha de la más reciente valoración. El paciente se encuentra libre de enfermedad. Como única secuela al evento quirúrgico, presenta afección del tercer nervio craneal izquierdo y disminución de la agudeza visual ipsilateral.

## ▷ DISCUSIÓN

Los tumores del parénquima de la glándula pineal se dividen, con base en la clasificación de la Organización Mundial de la Salud de 1993, en: pineocitoma, pineoblastoma y tumor del parénquima pineal de diferenciación intermedia. El tumor típico en la edad adulta (25 a 35 años), es el pineocitoma, neoplasia de crecimiento lento,

