Anamnesis

Varón de 55 años

Antecedentes personales:sin interés

Enfermedad actual:Ayer debutó con crisis comicial.Desde hace 2 semanas cefaleas

Exploración neurológica:Leve hemiparesia

Exámenes complementarios:

Rx Tórax normal

En TAC cerebral LOE parietal que tras administración de contraste realza en anillo

Se realiza RM cerebral que muestra lesion mixta iso e hipointensa en T1 y heterogéneamente hiperintensa en T2/FLAIR.

Espectroscopia:indice Colina/creatina (Cho/Cr) elevado,Lactato/Agua elevado, Nacetilaspartato (NAA) bajo y MI (Mioinositol) bajo

T2 dinámico volumen sanguineo cerebral relativo (VSCr) mayor (con respecto a astrocitoma de bajo grado).

Orientación diagnóstica:Glioma de alto grado

Actitud terapéutica:Extirpación mediante craneotomía

Hoja operatoria

Decúbito supino. Bajo anestesia general e IOT. Profilaxis antibiótica con cefazolina 2 g iv. Posición ligeramente lateralizada con almohada escapular izquierda. Rotación de craneo que queda fijado a Mayfield. Navegación electromagnética para localizar lesión. Incisión vertical.

Disección de planos muscular y subcutaneo.

Con ayuda de motor de alta velocidad craniotomía amplia.

Tras apertura dural en U se aprecia masa infiltrativa con márgenes mal definidos.

Se extrae muestra inicial de tejido que según análisis anatomopatológico es compatible con astrocitoma de alto grado.

Extracción de masa con Cavitron.

Hemostasia del lecho de la lesión.

Tras comprobar ausencia de sangrado activo se procede a cierre dural hermético primario.

Punto de anclaje dural a centro del colgajo de hueso que se repone con 3 miniplacas.

Cierre habitual con sutura reabsorbible y piel con agrafes.

Curso postoperatorio

Resultado histológico

Astrocitoma anaplásico

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=caso_clinico_de_glioblastoma_multiforme

Last update: **2025/03/10 14:51**