

PATOLOGÍA CRANEAL

TUMORES INTRACRANEALES

MENINGIOMAS

Los meningiomas son el tumor intracraneal benigno más frecuente. Proceden de células de la aracnoides (una de las cubiertas del cerebro) y no crecen dentro del propio cerebro sino que lo comprimen desde fuera. Según el lugar del cráneo en el que se asienten, su resección puede ser más o menos dificultosa.

Son algo más frecuentes en mujeres que en varones y su incidencia aumenta a lo largo de la vida.

El diagnóstico es mediante las pruebas de imagen (Tomografía computerizada o escáner y resonancia magnética) aunque su confirmación es histológica (una vez extirpado).

La mayoría de los meningiomas son benignos, grado I aunque puede haber variantes grado 2 y 3 que presentan mayor tendencia a la recidiva.

El tratamiento es la resección quirúrgica, aunque en función del tamaño y la localización, algunos pueden ser vigilados mediante pruebas de imagen de control.

Es posible la curación definitiva si el tumor se extirpa en su totalidad incluyendo la base de implantación en la duramadre (otra de las cubiertas del cerebro).

TUMORES CEREBRALES PRIMARIOS

Glioblastoma Multiforme

Es el tumor cerebral agresivo más frecuente. A pesar de los tratamientos actuales con cirugía, quimioterapia y radioterapia, en la mayoría de los casos, quedan células que pueden volver a crecer y que se produzca una recidiva de la enfermedad.

Actualmente contamos con avances en los medios técnicos para su tratamiento, ya que la cirugía es el punto de partida del resto de terapias. Técnicas como la resección guiada mediante fluorescencia, el mapeo cortical (en pacientes despiertos) y la neurofisiología, que han permitido aumentar la eficacia de los tratamientos (resecciones más amplias y con mayor seguridad para el paciente).

ANEURISMAS CEREBRALES

Los aneurismas arteriales son dilataciones localizadas y permanentes de los vasos arteriales. Pueden aparecer en cualquier lugar de los vasos intracraneales, pero su localización más frecuente es el polígono de Willis y bifurcaciones arteriales.

La causa más frecuente es la arterioesclerosis. Pueden tener también una causa infecciosa o ser consecuencia de traumatismos previos. En cuanto a sus síntomas, la mayoría de los pacientes portadores de un aneurisma intracraneal son asintomáticos y éstos son descubiertos de forma incidental, en pruebas de imagen realizadas por otro motivo.

Su rotura produce una hemorragia subaracnoidea, que se trata de una situación clínica grave, con un pronóstico variable.

El diagnóstico y tratamiento de los aneurismas es multidisciplinar, en un equipo formado por Neurorradiólogos, Neurocirujanos y Neurorradiólogos vasculares intervencionista. Tanto los incidentales como aquellos que sufren una rotura espontánea han de ser tratados, mediante embolización o clipaje quirúrgico, según las características del paciente y del propio aneurisma.