



ALTA COMPLEJIDAD EN RED

Hospital El Cruce

humanizado

Dr. Néstor Carlos Kirchner

1029

NEUROBLASTOMA OLFATORIO: REPORTE DE CASO

España Camila, Reascos Gonzalez Liseth Carolina, Arrieta Gómez Libardo José,
Cortés Peña Carlos Javier, Susuki Ichiro.

Servicio de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Florencio Varela - Buenos Aires - Argentina

camiespana96@gmail.com



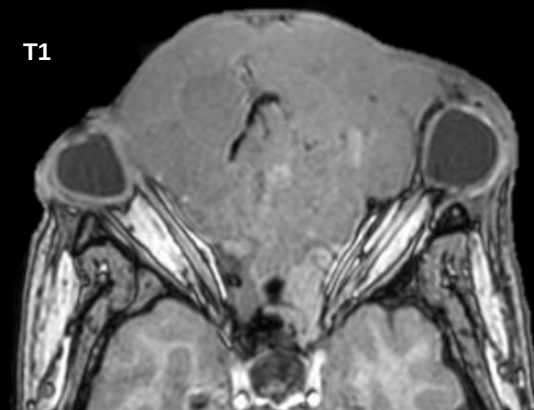
Presentación de caso:

Paciente femenina de 34 años que concurre a nuestro hospital con cuadro de 6 meses de evolución de rinitis, rinorrea, epistaxis y diplopía.

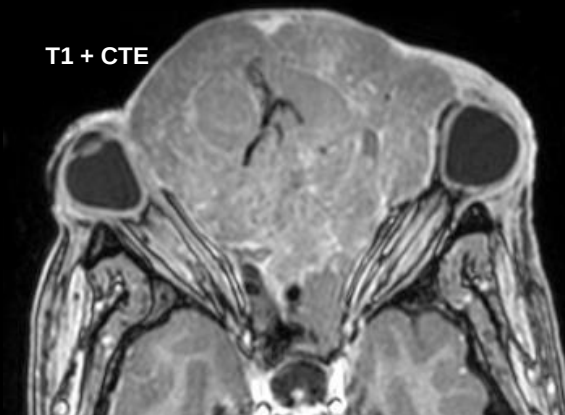
Al examen físico presentaba proptosis bilateral y adenomegalias latero-cervicales bilaterales palpables.

Se realizó Tomografía Computada (TC) de macizo facial y senos paranasales sin contraste y luego un Resonancia Magnética (RM) de encéfalo con contraste endovenoso.

T1



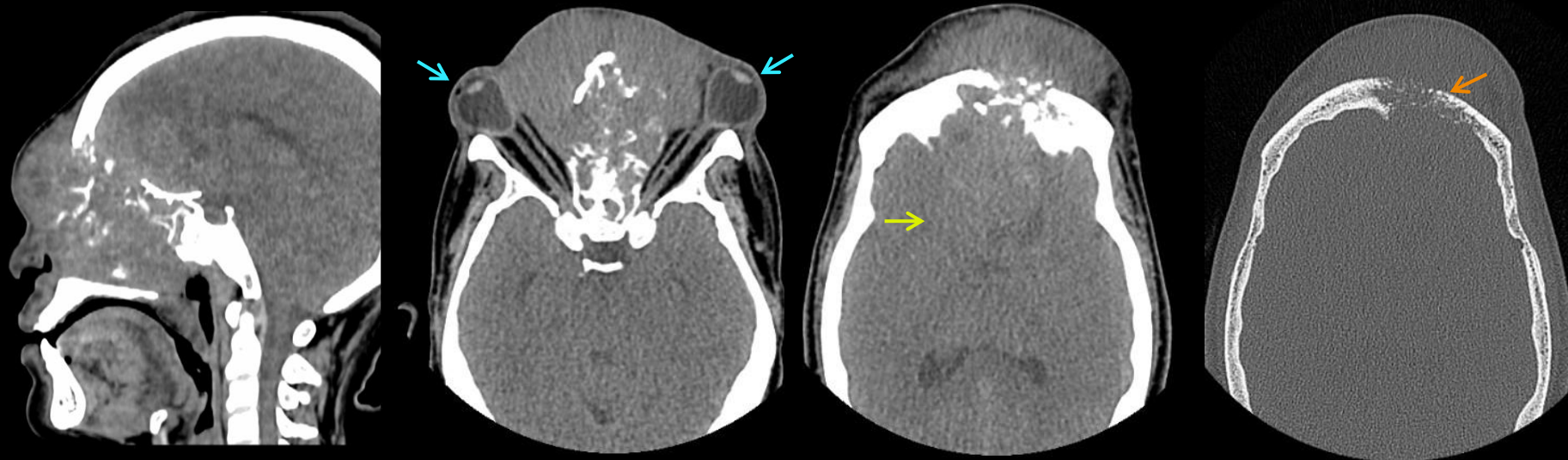
T1 + CTE





NEUROBLASTOMA OLFATORIO: REPORTE DE CASO

Hallazgos imagenológicos:

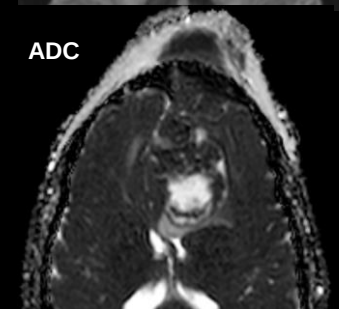
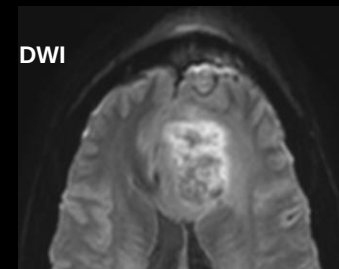
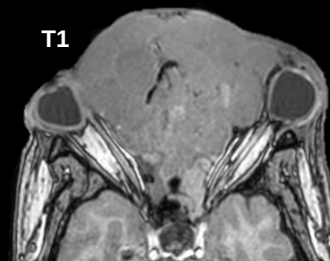
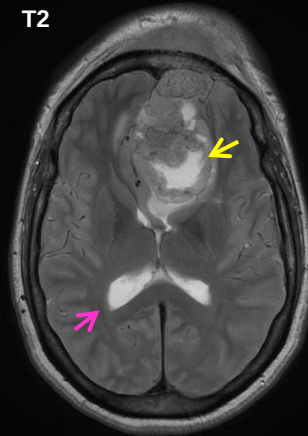
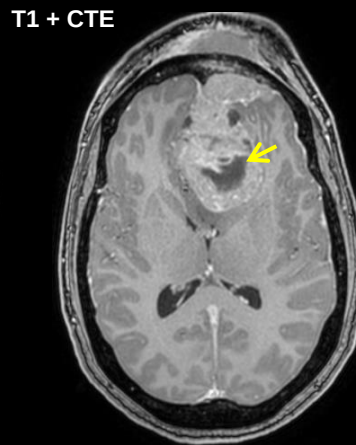
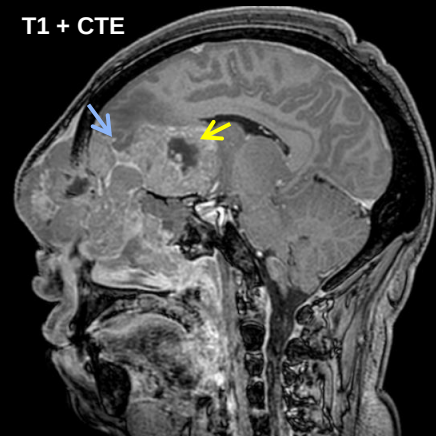


TC de macizo facial y senos paranasales sin contraste: lesión expansiva con densidad de partes blandas, de bordes mal definidos, osteolítica (→), centrada en el hueso etmoides que invade y desplaza ambas órbitas condicionando hipertelorismo y exoftalmos bilateral (→). Ejerce efecto de masa sobre el parénquima encefálico frontal y colapso de ambas astas frontales de los VL (→).



NEUROBLASTOMA OLFATORIO: REPORTE DE CASO

Hallazgos imagenológicos:



RMN de encéfalo: masa extraaxial, de señal heterogénea, predominantemente isointensa en T1 y T2, con áreas isointensas al LCR sugestivas de cambios quístico-necróticos (→). Presenta realce heterogéneo ante el contraste EV. Tiene morfología en reloj de arena (→), a nivel fronto-naso-etmoidal ejerce efecto de masa sobre el parénquima encefálico y ambas órbitas, asociado a edema vasogénico. Asimismo, el sistema ventricular se encuentra asimétrico por colapso de las astas frontales, con leve dilatación del asta temporal del VL derecho (→).



Discusión:

El neuroblastoma olfatorio, también conocido como estesioneuroblastoma (NBO) es un tumor maligno infrecuente que se origina en el neuroneuroepitelio olfatorio de la placa cribiforme y tiene un comportamiento local invasivo, con capacidad de metastatizar. Es bimodal, primer pico en la 2da década de vida y segundo en la 5ta y 6ta. Su diagnóstico es tardío por sus síntomas inespecíficos (congestión nasal, rinorrea, epistaxis, anosmia). En las imágenes no tiene patrón característico, pero debe sospecharse ante lesiones invasivas en el tercio superior de las fosas nasales, que causen remodelación ósea. En TC es una lesión con densidad de partes blandas hipodensa, que puede erosionar el hueso. En RM es hiperintenso en T2 e iso-hipointenso en T1, con realce heterogéneo con el contraste EV, siendo este muy útil para establecer compromiso encefálico. El tratamiento es interdisciplinario, según su estadio puede requerir cirugía, QT/RT adyuvante y/o RT preoperatoria. El pronóstico es bueno en casos de enfermedad local y lesiones pequeñas, no así ante presencia de metástasis. Puede recidivar después de 10 o más años de remisión, por lo que es necesario el seguimiento a largo plazo.



Conclusión:

El neuroblastoma olfatorio es una patología infrecuente, localmente agresiva y de diagnóstico tardío, siendo las imágenes fundamentales para establecer extensión de la enfermedad, con el fin de una adecuada planificación terapéutica.

Bibliografía:

1. Gutierrez, L., Salas, C., Roman, P. (2005). Estesioneuroblastoma: Revisión de la literatura a propósito de dos casos. Oncología (Barc.), 28 (7): 0378-4835. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000700007&lng=es&nrm=iso.
2. Sasajima, T., Kinouchi, H., Tomura, N., Watarai, J., Mizoi, K. (2000). Alta captación de 123I-Metaiodobencilguanidina relacionada con el neuroblastoma olfativo revelada mediante tomografía computarizada por emisión monofotónica. AJNR Am J Neuroradiol. 21(4):717-20.
3. Chao KS, Kaplan C, Simpson JR, et al. Esthesioneuroblastoma: the impact of treatment modality. Head Neck 2001; 23:749-753.
4. Santos, F., Ortíz, I., Mercado, M., et al. (2002). Estesioneuroblastoma: Presentación de un Caso y Revisión de la Literatura. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. 11 (1-2). <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2016/02/Estesioneuroblastoma-Presentaci%C3%B3n-de-un-Caso-y-Revisi%C3%B3n-de-la-Literatura..pdf>.