



HE

HOSPITAL ESPAÑOL

845

METÁSTASIS CEREBRAL POR MELANOMA: HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Autores:

Nissa Macarena Rocha Ortube¹, Zelidet Valencia Carvajal¹ Belkis Adriana Pérez Potes¹, Iván Fernando Figueroa Peláez¹, Marina Aspron²

¹ Residente, servicio de diagnóstico por imágenes, Hospital Español de Buenos Aires, Argentina.

² Jefe del servicio de diagnóstico por imágenes, Hospital Español de Buenos Aires, Argentina.

Los autores del trabajo declaran no tener ningún conflicto de interés



26 al 28 de septiembre | CEC



Objetivo de aprendizaje:

Identificar y describir las características radiológicas típicas de las metástasis cerebrales por melanoma en diferentes modalidades de imagen (TC, RM).



26 al 28 de septiembre | CEC



Revisión del tema

El melanoma es un tipo de cáncer maligno originado de los melanocitos cuyo origen predominante es cutáneo. El melanoma se ubica en tercer lugar en frecuencia de neoplasias metastásicas al sistema nervioso central. Al momento del diagnóstico de una metástasis a nivel central la mayoría de pacientes se encuentran asintomáticos. El método de elección diagnóstico con mayor sensibilidad y especificidad es la resonancia magnética, sin embargo, la tomografía computarizada puede ser empleada como una opción válida.



26 al 28 de septiembre | CEC



Revisión del tema

La hemorragia intratumoral es una característica mucho más común de las metástasis de melanoma en comparación con otras metástasis cerebrales y su hiperintensidad en secuencias ponderadas en T1 por su contenido de melanina es otra de sus características.



26 al 28 de septiembre | CEC



Características Imagenológicas

Tomografía (TC) Nódulos únicos o múltiples de mayor atenuación localizados en la unión de la materia gris/blanca con edema variable y hemorragia intratumoral frecuente. Suelen realzar al medio de contraste.

Resonancia magnética (RM) los productos sanguíneos alteran la señal en la resonancia magnética, lo que produce hiperintensidad en las imágenes T1 e hipointensidad en las imágenes T2. En T1 C+: típicamente realza en un patrón de borde periférico o en un patrón difusamente heterogéneo Sin embargo, cabe señalar que el pigmento melanina tiene efectos paralelos sobre los tiempos de relajación T1 y T2. Por lo tanto, los cambios de señal observados en la resonancia magnética pueden deberse a la melanina o a productos sanguíneos en la mayoría de las secuencias.



26 al 28 de septiembre | CEC



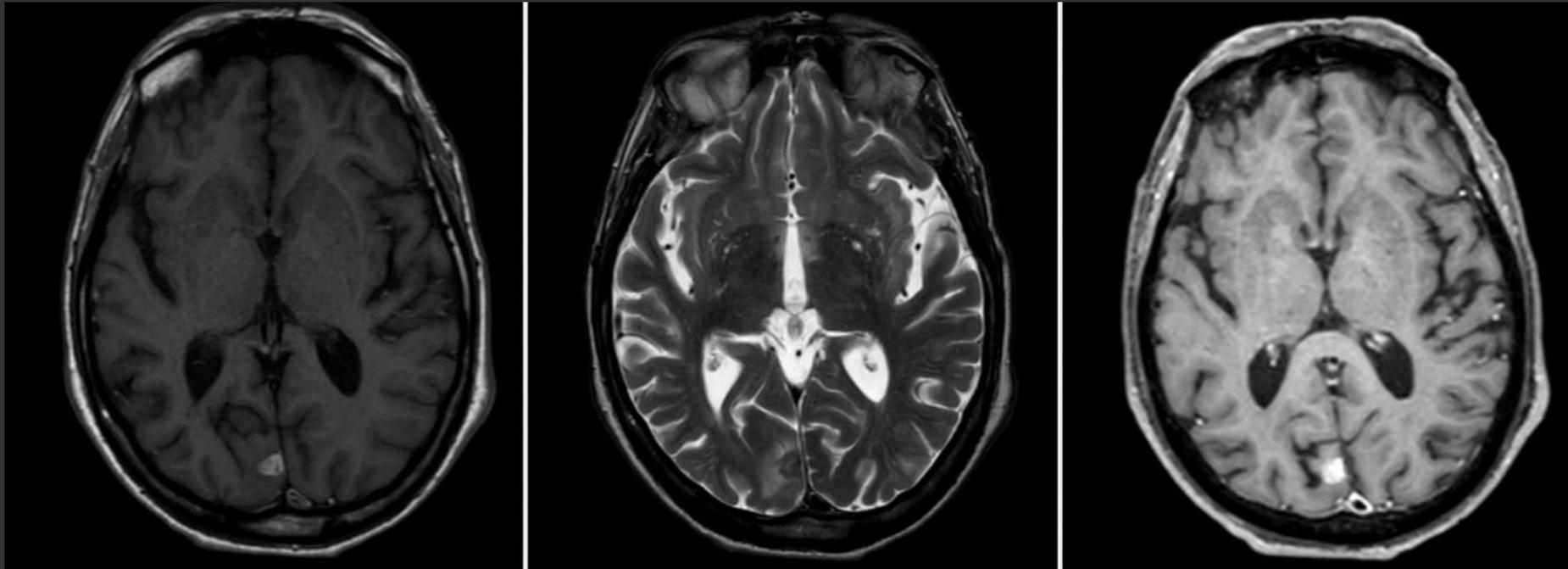


Figura 1. RM de cerebro. Se visualiza imagen nodular hiperintensa en secuencia T1, hipointensa en secuencia T2 con edema perilesional hiperintenso, con ávido realce tras la administración de contraste.



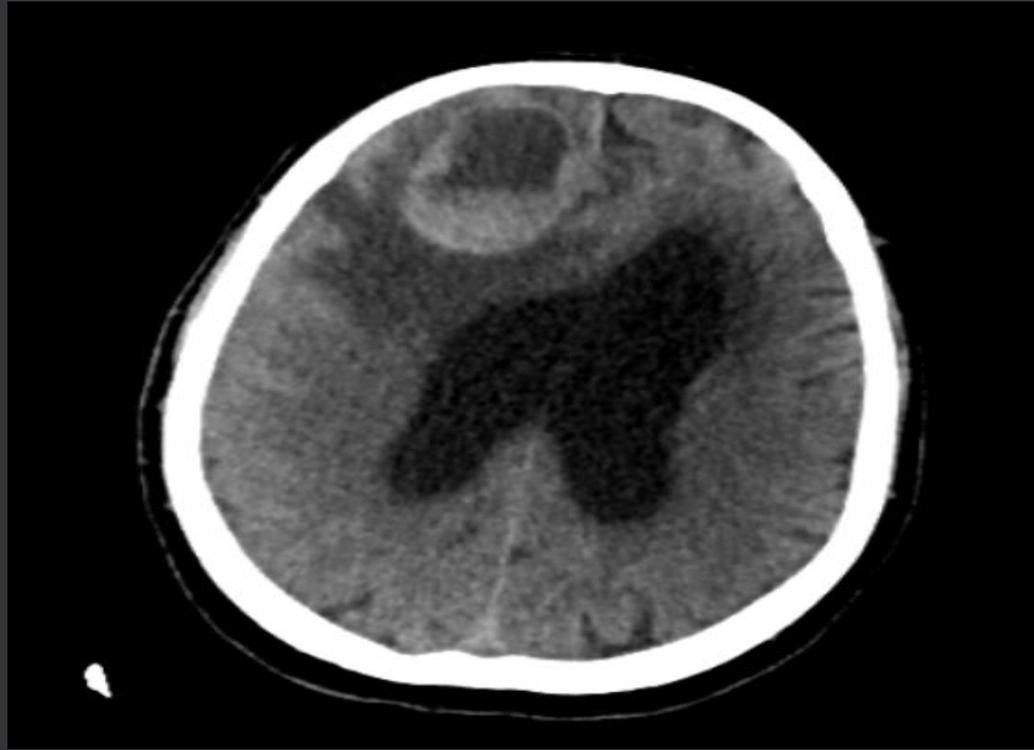


Figura 2. TC sin contraste donde se observa imagen nodular espontáneamente hiperdensa con nivel líquido y contenido hemático asociado a edema vasogénico ubicada a nivel frontal derecho



Conclusión

El reconocimiento de las características imagenológicas en TC y RM de las metástasis cerebrales pueden acercarnos al diagnóstico del probable primario como melanoma cuando no contamos con antecedentes del paciente, siendo estos de suma importancia para un diagnóstico certero.



26 al 28 de septiembre | CEC



Bibliografía

- PATNANA, M. et al. Multimethod imaging. Staging, and spectrum of manifestations of metastatic melanoma. Clinic Radiology. 2011; 66: 224-236.
- <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/492>
- <https://radiopaedia.org/articles/intracranial-metastatic-melanoma-2>. Last revised by Frank Gaillard on 14 May 2021



26 al 28 de septiembre | CEC

