



APROPOSITO DE UN CASO: MENINGIOMA INTRA OSEO

AUTORES: JONISLLA PILLACA, MARIBEL; VENTURA FLORISABEL, ALEX VELAZQUEZ
DIAS

INSTITUCIÓN: SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES. HOSPITAL NACIONAL
DOS DE MAYO

– LIMA – PERÚ

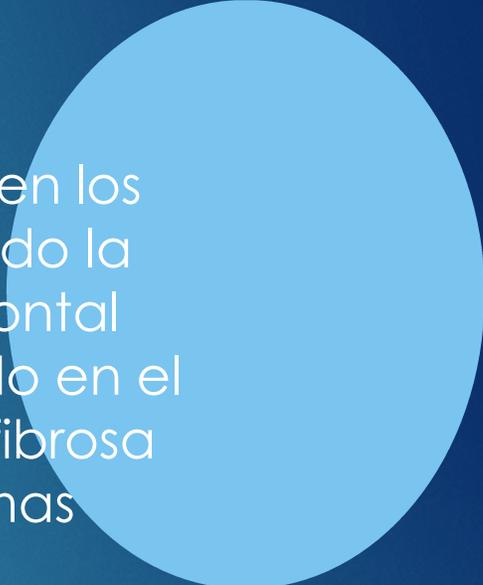
INTRODUCCIÓN

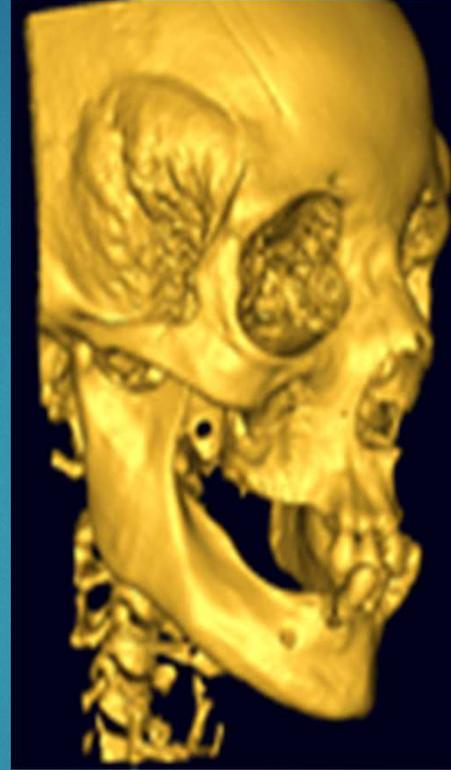
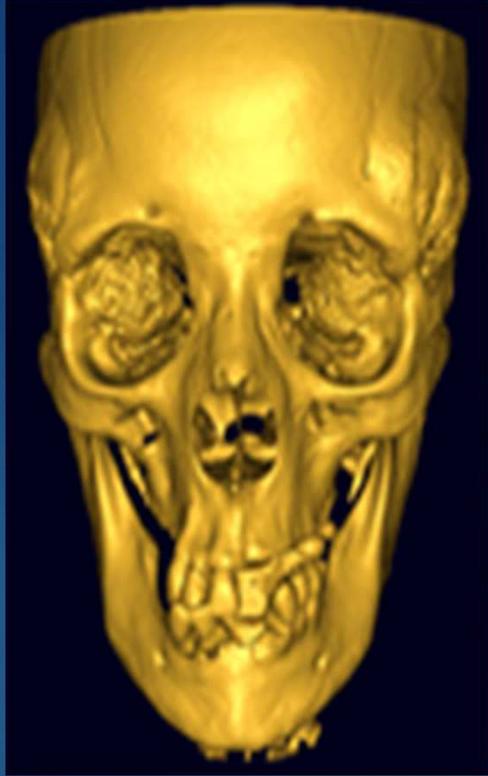
- ▶ Los meningiomas son neoplasias generalmente benignas cuya localización más frecuente es supratentorial 85% a 90%; infratentorial de 5% a 10 %; intracraneal es <5%; menos del 1% son extradural y de estos solo 0.014% son intraoseos. El meningioma intraoseo: se trata de lesiones que se desarrollan sin conexión con la dura madre o meninges ectópicas. La localización primaria intraosea craneal es una variante rara.



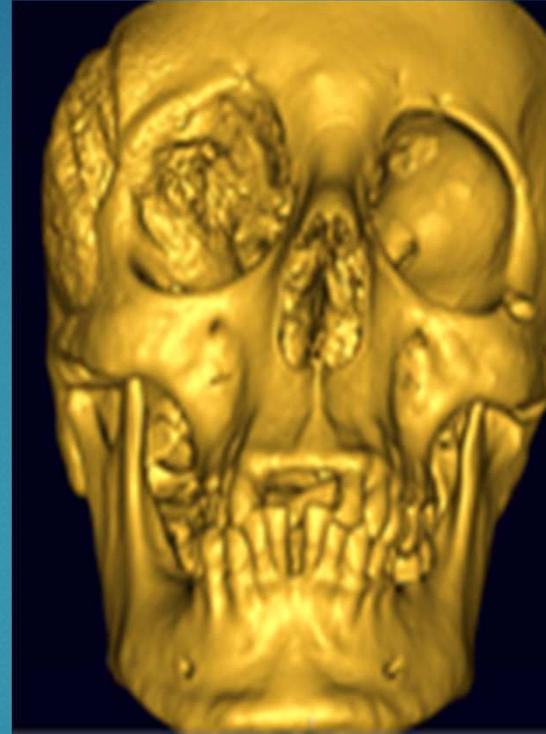
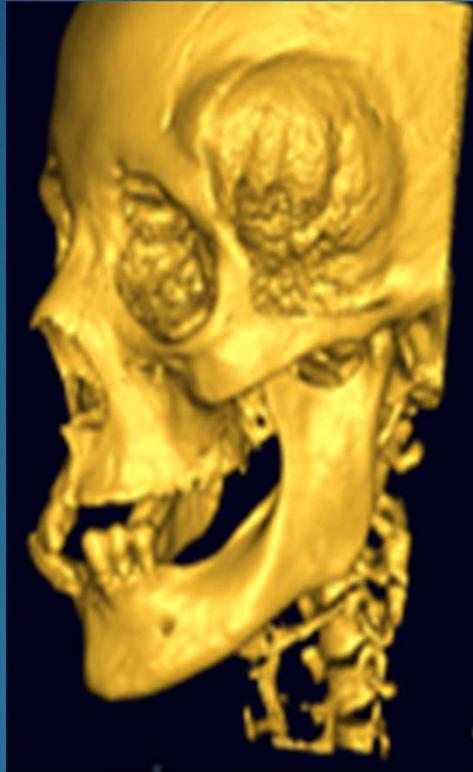
▶ **Caso clínico:**

- ▶ Se describen 03 casos: 1.- Mujer de 48 años, con 3 años de enfermedad con cefalea de leve intensidad, bitemporal la cual se hizo progresiva. Hace 2 años nota aumento de volumen de la región bitemporal y proptosis, concomitante con disminución de agudeza visual a predominio izquierdo.
- ▶ 2. Mujer de 42 año hace 18 meses nota tumoración pétreo deformante en región fronto temporal derecha que va creciendo progresivamente, no dolor, pero si proptosis.
- ▶ 3. Mujer de 35 años desde hace 04 años muestra incremento progresivo de volumen en la región fronto temporal izquierda.

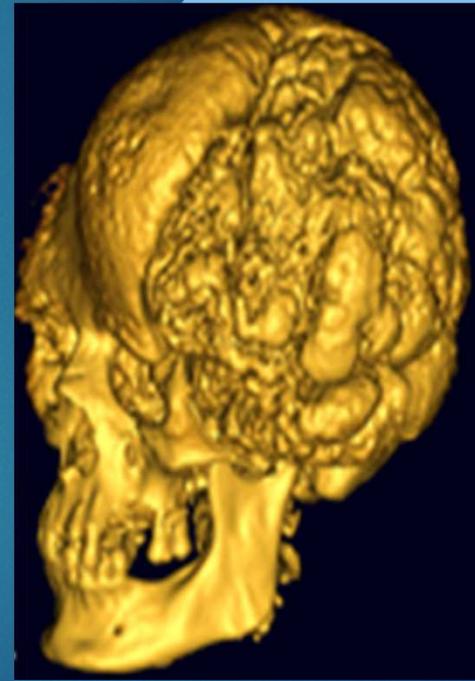
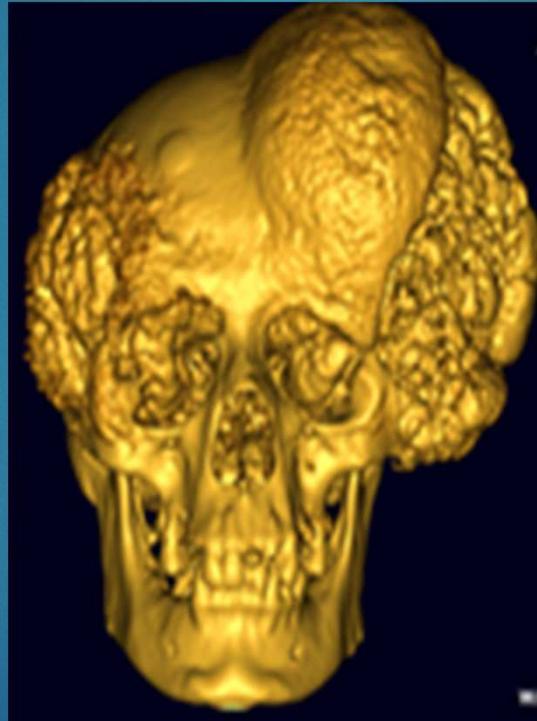
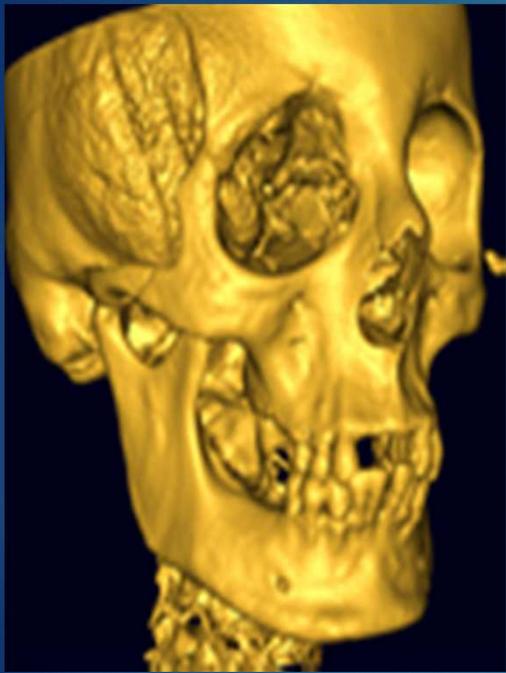
- 
- 
- ▶ **TEM:** Muestra lesiones expansivas con patrón apolillado, de alta densidad que comprometen los huesos temporales en todos de los casos, siendo la afectación bitemporal en el primer caso, y frontal derecho en el segundo caso y frontal izquierdo en el tercer caso. Hallazgos que sugieren displasia fibrosa con diagnóstico diferencial de los meningiomas primarios intraóseos.



Las figuras muestran las reconstrucciones de 3d de los tres casos clínicos presentados.

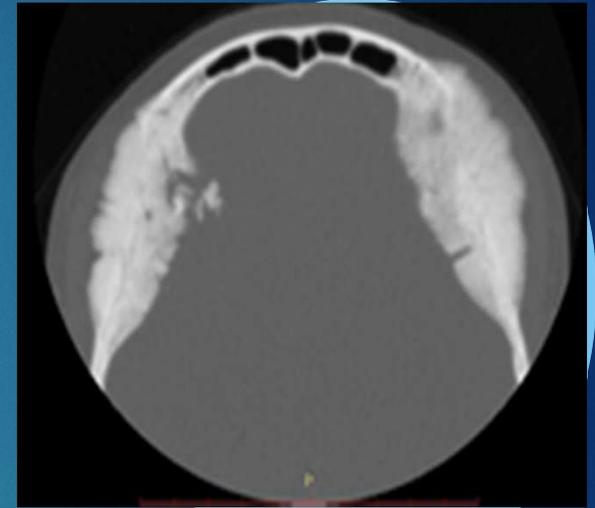


Las figuras muestran las reconstrucciones de 3d de los tres casos clínicos presentados



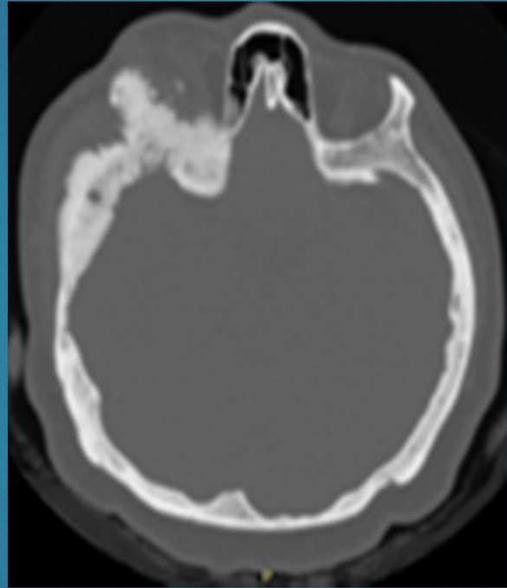
Las figuras muestran las reconstrucciones de 3d de los tres casos clínicos presentados

CASO I



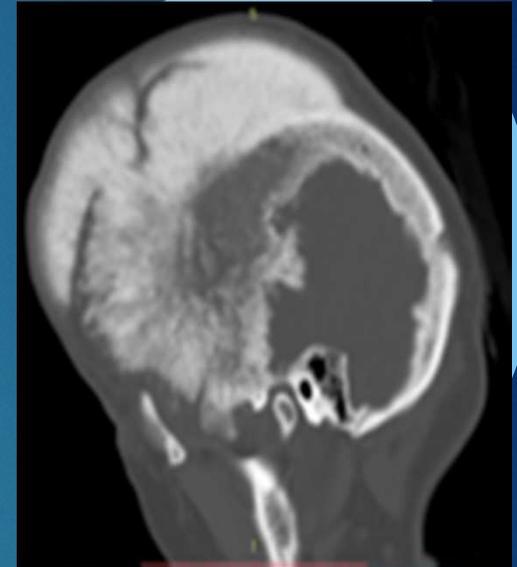
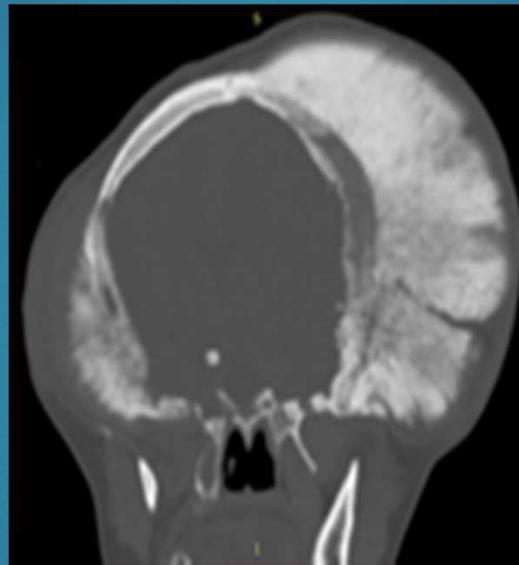
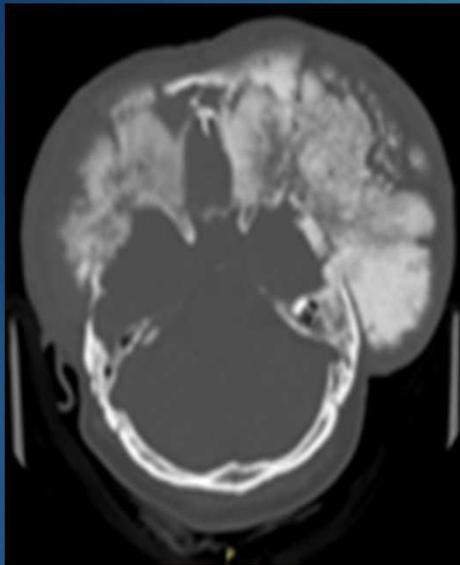
Imágenes múltiples en ventana ósea muestran el patrón apolillado de los tres casos evaluados.

▶ CASO II

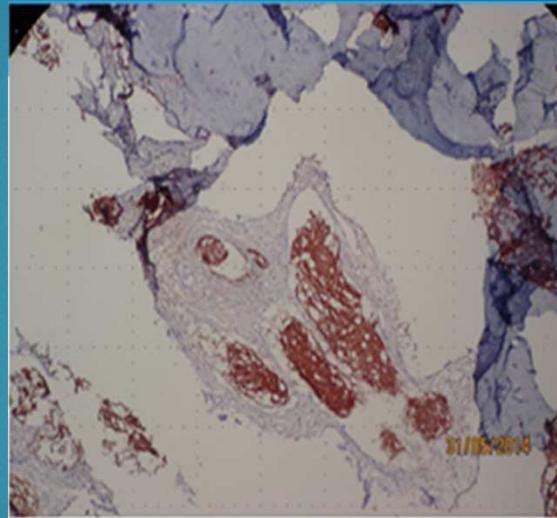
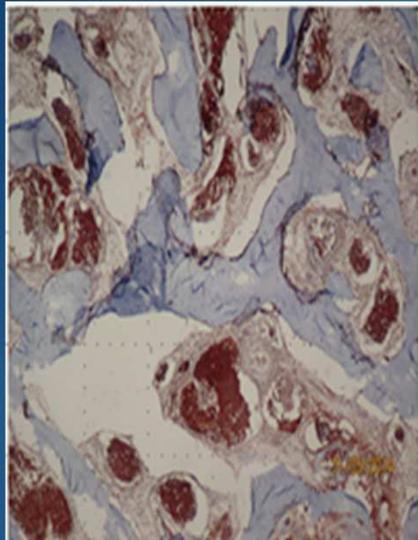


Imágenes múltiples en ventana ósea muestran el patrón apolillado de los tres casos evaluados

▶ CASO III



Imágenes múltiples en ventana ósea muestran el patrón apolillado de los tres casos evaluados



DIAGNOSTICO ANATOMO PATOLOGICO: CKI (citoquina) VIMENTINA Positivo en el 100% de células neoplásicas RcP (Receptor de progesterona) Positivo en el 15%-20% de las células neoplásicas y de intensidad moderada.
EMA : Positivo 2+/3+ Ki67 0-1 de 100 células neoplásicas evaluadas.
Hallazgos histológicos con coloración de H_E y estudios de IHQ concluyentes de meningioma meningotelial con evidencia de invasión ósea intertrabecular (WHQ -I).

Conclusiones:

- ▶ El meningioma intra óseo es una entidad histológica benigna y de variedad topográfica muy rara cuyo pronóstico es bueno si se extirpa de manera radical.
- ▶ La Tomografía es de mucha utilidad para reconocer su extensión ósea permitiendo también identificar si existe invasión dural. Es importante hacer el diagnóstico histológico diferencial con la displasia fibrosa ya que esta normalmente abarca un solo hueso y su incidencia prevalece en los primeros decenios de la vida.

Bibliografía:

1. McGuire, Taylor P, Carsten E Palme, Bayardo Perez-Ordóñez, Ralph W Gilbert, y George K B Sándor. 2007. Primary intraosseous meningioma of the calvaria: analysis of the literature and case report.

2. SERAM 2012. Meningiomas típicos, atípicos y pitfalls