



Comunicación e-póster

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

Sábado, 5 de abril ▶ 09:40 h ▶ T-01 ▶ ID-00109

▼ GERMINOMA INTRACRANEAL CON AFECTACIÓN VISUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

Celeste Marina¹, Inmaculada Fernández¹, María Pilar Criado¹, José García¹

Instituciones: ¹Hospital Universitario Infanta Leonor

INTRODUCCIÓN AL CASO

Un germinoma es un tipo de tumor de células germinales. Representa proliferaciones neoplásicas derivadas de células primordiales con localización primaria gonadal y extra-gonadal. La presentación intracraneal es poco habitual, predominando en línea media sobre las regiones pineal y supraselar. Las manifestaciones clínicas suelen ser diversas y dependen de la localización: los tumores pineales se asocian a hidrocefalia y los supraselares a alteraciones de la visión y del movimiento ocular (*Síndrome de Parinaud*). El "germinoma" es la variante más frecuente y predomina en varones, en la segunda década de la vida. A continuación se presenta un caso de germinoma intracraneal atractivo por sus manifestaciones oculares y por ser poco frecuente. En estadios iniciales, su diagnóstico puede ser complejo y al respecto existen pocas publicaciones en la literatura.

HISTORIA CLÍNICA

Varón de 27 años que acude a consulta por disminución de agudeza visual bilateral de un mes de evolución que se acompaña de cefaleas y vómitos. El paciente no refiere enfermedades conocidas ni tratamientos previos.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

La agudeza visual sin corrección fue de 0,3 *Snellen* en ojo derecho y 0,2 *Snellen* en ojo izquierdo, no mejorando con refracción. La valoración pupilar mostró pupilas arreactivas. Se detectó una parálisis bilateral del III par con *Síndrome de Parinaud*. La exploración del polo anterior mediante biomicroscopía fue normal y la exploración del fondo de ojo reveló papilas pálidas sin edema.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Con carácter urgente se realiza campimetría *Humphrey* central 24.2 con resultado de hemianopsia bitemporal, una analítica con detección de diabetes insípida, y TAC craneal que confirma la presencia de una tumoración supraselar hiperdensa y tumoración pineal con extensión al acueducto ventricular.

DIAGNÓSTICO

Las pruebas radiológicas confirman la presencia de tumoración, lo que se correlaciona con las manifestaciones oculares de la exploración inicial y el resultado campimétrico de hemianopsia bitemporal. Tras realización de biopsia, el diagnóstico anatomopatológico clasifica dicha tumoración como "germinoma".

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se realizó ventriculostomía endoscópica del suelo del III ventrículo con toma de biopsias. Colocación de válvula de derivación ventrículo-peritoneal y tratamiento de Radioterapia y Quimioterapia tipo BEP.

CONCLUSIÓN

La presentación intracraneal de un germinoma es poco habitual siendo los estudios de imágenes tipo TAC altamente orientadores. La confirmación diagnóstica requiere de estudio histopatológico mediante biopsia. El comportamiento de los germinomas, en estadios no avanzados en que no ha habido un deterioro progresivo del estado general del paciente, es favorable al tratamiento. En éstos casos, la respuesta a la radioterapia sólo o asociada a quimioterapia logra tasas de curación en más del 90% de los pacientes. Las manifestaciones oculares y las alteraciones en el campo visual pueden ser básicos para sospechar ésta patología en pacientes jóvenes y poder realizar un diagnóstico temprano.