

## Anamnesis

Varón de 45 años

*Antecedentes personales:* sin interés

*Enfermedad actual:* Ayer debutó con crisis comicial. Desde hace 1 mes cefaleas

*Exploración neurológica:* Leve hemiparesia

*Exámenes complementarios:*

Rx Tórax normal

En TAC cerebral LOE parietal

Se realiza RM cerebral que muestra lesión mixta iso e hipointensa en T1 y heterogéneamente hiperintensa en T2/FLAIR.

Espectroscopia: índice Colina/creatina (Cho/Cr) elevado, N-acetilaspártato (NAA) bajo

T2 dinámico volumen sanguíneo cerebral relativo (VSCr) mayor (con respecto a astrocitoma de bajo grado).

*Orientación diagnóstica:* Glioma de alto grado

*Actitud terapéutica:* Extirpación mediante craneotomía

## Hoja operatoria

Decúbito supino. Bajo anestesia general e IOT. Profilaxis antibiótica con cefazolina 2 g iv. Posición ligeramente lateralizada con almohada escapular izquierda. Rotación de craneo que queda fijado a Mayfield. Navegación electromagnética para localizar lesión. Incisión vertical.

Disección de planos muscular y subcutáneo.

Con ayuda de motor de alta velocidad craneotomía amplia.

Tras apertura dural en U se aprecia masa infiltrativa con márgenes mal definidos.

Se extrae muestra inicial de tejido que según análisis anatomopatológico es compatible con astrocitoma de alto grado.

Extracción de masa con Cavitron.

Hemostasia del lecho de la lesión.

Tras comprobar ausencia de sangrado activo se procede a cierre dural hermético primario.

Punto de anclaje dural a centro del colgajo de hueso que se repone con 3 miniplacas.

Cierre habitual con sutura reabsorbible y piel con agrafes.

## Curso postoperatorio

## Resultado histológico

### Astrocitoma anaplásico

From:  
<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:  
[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=caso\\_clinico\\_de\\_astrocitoma\\_anaplasico](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=caso_clinico_de_astrocitoma_anaplasico)

Last update: **2025/05/03 23:58**

