

Ruptura de meningioma cerebral grado III en paciente con trombofilia adquirida en tratamiento con rivaroxabán: Reporte de caso

Rupture of Grade III Cerebral Meningioma in a Patient with Acquired Thrombophilia with Rivaroxaban Treatment: Case Report

Para citar este trabajo:

Culcay I., Calderón C., Torres E., y Vargas V., (2024) Ruptura de meningioma cerebral grado III en paciente con trombofilia adquirida en tratamiento con rivaroxabán: Reporte de caso. *Reincisol*, 3(6), pp. 1187-1195. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)1187-1195](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)1187-1195)

Autores:

Iván Santiago Culcay Córdova

Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca

Ciudad: Cuenca País: Ecuador

Correo Institucional: ivan.culcay.63@est.ucacue.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-3699-5774>

Camila Rosario Calderón Benenaula

Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca

Ciudad: Cuenca País: Ecuador

Correo Institucional: camila.calderon.32@est.ucacue.edu.ec

Erick Mauricio Torres Quezada

Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca

Ciudad: Cuenca País: Ecuador

Correo Institucional: erick.torres.20@est.ucacue.edu.ec

Verónica Nicole Vargas Loayza

Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca

Ciudad: Cuenca País: Ecuador

Correo Institucional: veronica.vargas.16@est.ucacue.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9281-1110>

RECIBIDO: 28 junio 2024

ACEPTADO: 13 julio 2024

PUBLICADO 14 agosto 2024

Resumen

El presente reporte de caso se trata sobre una ruptura de un meningioma de grado III en un paciente masculino de 28 años con antecedentes de trombosis venosa profunda en miembros inferiores y trombofilia adquirida en tratamiento con rivaroxabán, el cual se relacionó con la ruptura, generando una hemorragia intraparenquimatosa. Los meningiomas grado III son malignos con una prevalencia del 3%, dentro de los factores de riesgo para desarrollar un meningioma encontramos la radiación ionizante, la susceptibilidad genética, etc. Normalmente estos no suelen presentar una clínica específica o esta va a depender de la zona del cerebro en la que se encuentre la lesión, generalmente se llega a su diagnóstico cuando el paciente presenta déficit o alteraciones en la función neurológica de manera súbita y por medio de una angiotomografía o angioresonancia. Por lo que el presente reporte de caso se corroboraron los datos junto a una revisión bibliográfica acerca de los meningiomas.

Palabras claves: Anticoagulantes, Meningioma, Trombofilia adquirida.

Abstract

The present case report is about a rupture of a grade III meningioma in a 28-year-old male patient with a history of deep vein thrombosis in the lower limbs and acquired thrombophilia in treatment with rivaroxaban, which was related to the rupture, generating an intraparenchymal hemorrhage. Grade III meningiomas are malignant with a prevalence of 3%. Among the risk factors for developing a meningioma we find ionizing radiation, genetic susceptibility, etc. Normally these do not usually present a specific clinical presentation or this will depend on the area of the brain in which the lesion is located, usually the diagnosis is reached when the patient presents deficits or alterations in neurological function suddenly and by means of an angiotomography or angioresonance. Therefore, this case report corroborated the data together with a bibliographic review about meningiomas.

Keywords: Anticoagulants, Meningioma, Acquired thrombophilia.

INTRODUCCIÓN

os meningiomas son una neoplasia intracraneal de crecimiento lento producidos por las células intracraneales de la aracnoides considerados como tumores primarios del sistema nervioso central, en la mayoría de casos es un hallazgo incidental de crecimiento progresivo, llegando a afectar áreas vitales como el tronco cerebral y nervios craneales (1). Su prevalencia es del 36,6% dentro de la clasificación de tumores del sistema nervioso central; con una tasa de incidencia del 18% a partir de los 40 años y con predominio en el sexo femenino en una relación 2:1 (2). Los meningiomas se han clasificado por grados: Grado I tumor benigno con un pronóstico favorable, grado II atípico con comportamientos benignos y malignos y grado III maligno o anaplásico siendo el de peor pronóstico debido a su riesgo de reincidencia y metástasis (3).

Dentro de los principales factores de riesgo para desarrollar un meningioma tenemos: la exposición a radiación ionizante, traumatismos craneoencefálicos, susceptibilidad genética y factores hormonales (4). La clínica va a depender de su localización la cual se divide en pacientes sintomáticos que presentan cefalea, convulsiones, cambios de personalidad, depresión, demencia, trastornos motores y sensitivos; mientras que los asintomáticos o incidentales son los que se detectan por hallazgo imagenológico ya que no presentan una sintomatología específica (5). Los meningiomas se tornan de difícil diagnóstico, sin embargo, se utiliza la angioresonancia o angiotomografía contrastada que permiten detectar los tumores como un hallazgo, más que por la presencia de sintomatología (6).

Dentro de las principales medidas de tratamiento para el meningioma podemos encontrar a la cirugía, terapia de radiación y terapia sistémica, el abordaje quirúrgico depende de la ubicación neuroanatómica por lo que se considerado a la radioterapia como tratamiento principal (7).

MATERIALES Y METODOS

La base de un reporte de caso es la observación y el análisis de un paciente; para ello se realizará en primera instancia, la selección del caso, este se elegirá en función a su peculiaridad, relevancia o importancia para la comprensión de una condición médica específica.

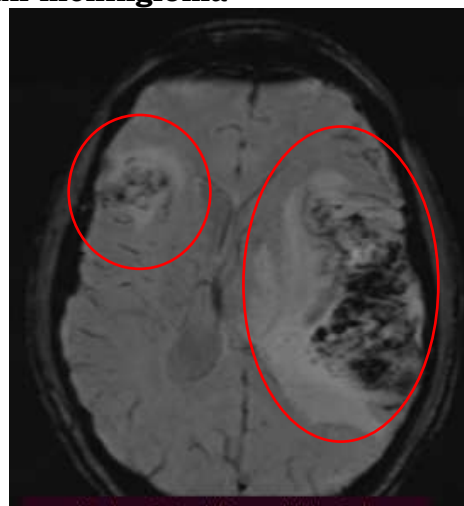
Así mismo, se hará la recopilación de información detallada sobre el paciente, incluidos su historial médico, síntomas, resultados de pruebas diagnósticas, tratamiento y seguimiento. Además, la información se analizará cuidadosamente para identificar patrones, relaciones y posibles causas y efectos. Agregando a lo anterior, se realizará la comparación con la literatura existente, los hallazgos del caso se compararán con la misma para identificar similitudes y diferencias. Finalmente se procederá a la redacción del reporte, se redactará un reporte detallado del caso, que incluirá una introducción, una descripción del caso, un análisis de los hallazgos y una discusión de las implicaciones del caso.

Para registrar la evolución se espera contar con la narración del médico tratante y del paciente, incluyendo detalles e imprevistos que se presentaron durante la misma. Finalmente, se justificará el tratamiento utilizado en base a los resultados obtenidos; teniendo presente la opinión del paciente frente a su recuperación y el tratamiento recibido.

RESULTADOS

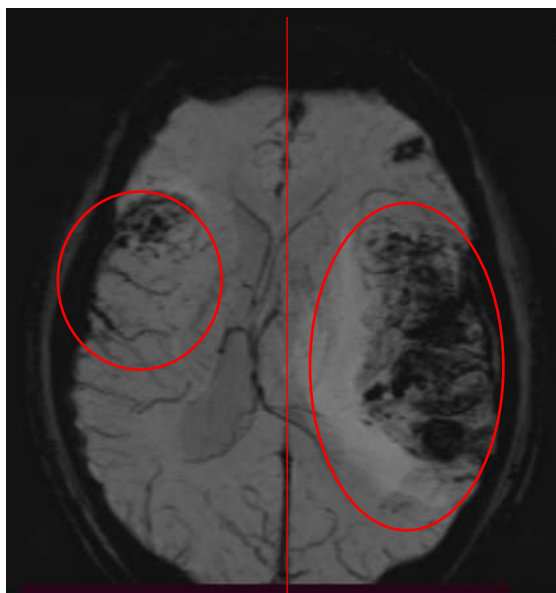
Paciente masculino de 28 años de edad con antecedentes de trombofilia adquirida y trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo con tratamiento de rivaroxabán. Presenta un cuadro de cefalea holocraneana con intensidad 10/10 según la escala de EVA de inicio súbito, posterior a esto se le suman somnolencia, disartria, afasia, alteración del comportamiento y paresia facio braquio crural derecha.

Figura 1. Presencia de un meningioma



Por lo que se solicita una resonancia magnética y angiotomografía en donde se pudo evidenciar la presencia de un meningioma de grado III roto con hemorragia intraparenquimatosa con desplazamiento de la línea media como podemos ver más detalladamente en las imágenes (Figura 1,2,3). En la figura 1 se observa la presencia de un meningioma conservado en zona fronto-parietal, también encontramos una zona de edema vasogénico más hemorragia intraparenquimatosa por ruptura de meningioma con ocupación del lóbulo parieto-temporal.

Figura 2. Desplazamiento de la línea media



En la figura 2 se observa el desplazamiento de la media línea debido a hemorragia intraparenquimatosa y edema vasogénico, en esta toma también podemos observar la presencia de los meningiomas.

Figura 3. Ruptura de meningioma



En la figura 3 se observa la presencia de sangrado en la arteria cerebral media a causa de una ruptura de meningioma. Se manejó clínicamente con soporte vital, diuréticos, corticoides, neuroprotectores y posteriormente tubo buen resultado en cuanto a la evolución del paciente.

DISCUSIÓN

El presente caso trata sobre una ruptura de meningioma grado III en paciente con diagnóstico de trombofilia adquirida y trombosis venosa profunda para lo cual el paciente se encontraba en tratamiento durante 3 meses con rivaroxabán, el cual se suspendió hace 1 mes razón por la cual vuelve a presentar trombosis venosa profunda y se retoma el tratamiento con rivaroxabán. El uso de anticoagulantes puede alterar la hemostasia y generar enfermedades cerebrovasculares, en este caso se sospecha que el paciente desarrolló una ruptura de meningioma a consecuencia del consumo de rivaroxabán (8).

Cuando existe una trombosis venosa profunda se puede manejar con tratamiento farmacológico como anticoagulación que en este caso se utilizó rivaroxabán. Dentro de las consecuencias al uso prolongado de anticoagulantes están los eventos cerebrovasculares de tipo hemorrágico del 8 al 15 % de enfermedades cerebrovasculares por debajo de los 50 años son causadas por trombofilias y su tratamiento con anticoagulación (9).

Las manifestaciones clínicas que se presentó el paciente son compatibles con un meningioma de tipo sintomático, ya que presentó cefalea de gran intensidad 10/10 en la escala de EVA, posterior a esto se le suman somnolencia, disartria, afasia, alteración del comportamiento y paresia facio braquio crural derecha (10).

El diagnóstico del meningioma se basa en la clínica e imagenología por medio de una angiotomografía contrastada donde sirve como método para evaluar el daño que existe en el tejido o la angioresonancia la cual es más sensible para accidentes cerebrovasculares tumores cerebrales y algunas enfermedades que afectan al sistema nervioso junto a una angioresonancia en la cual podríamos ver la lesión (11).

CONCLUSIÓN

El caso del paciente masculino de 28 años con trombofilia adquirida y trombosis venosa profunda, quien presentó un cuadro agudo de cefalea holocraneana y síntomas neurológicos graves debido a la ruptura de un meningioma cerebral grado III, destaca la importancia de una pronta intervención diagnóstica y terapéutica en situaciones clínicas complejas y de alta gravedad. El manejo clínico integral implementado, que incluyó medidas de soporte vital, diuréticos, corticoides y neuroprotectores, junto con el tratamiento con rivaroxabán adaptado a la situación del paciente, demostró ser efectivo al lograr una evolución favorable en la condición del paciente. Este caso resalta la importancia de la colaboración interdisciplinaria entre especialistas en neurología, hematología y neurocirugía para abordar de manera óptima y exitosa situaciones clínicas desafiantes como la presentada en este reporte de caso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández A, Céspedes G, Lara C, González J. Meningiomas: Hallazgos clínicos y morfológicos en una casuística de 24 años. *Gac Med Caracas*. 2020
2. Ogasawara C, Philbrick BD, Adamson DC. Meningioma: A review of epidemiology, pathology, diagnosis, treatment, and future directions. *Biomedicines*. 2021
3. Korin J. Hemorragia por Dicumarinicos: Incidencia, factores de riesgo y comparacion con los nuevos anticoagulantes orales. *Articulo Especial*. 2020
4. Cancer.Net. Tumor cerebral: Factores de riesgo. American Society of Clinical Oncology Meningioma. 2020.
6. Instituto Nacional del Cancer (NIC). NCI - Connect. 2020 Meningioma.
7. Zambrano Melissa. Multidisciplinar - Vista de Avances en el diagnóstico y tratamiento de meningioma. Revisión sistemática. 2022

8. Morales M Milena. Anticoagulación en enfermedad tromboembólica venosa. Artículo Revisión. 2019;
9. American Brain Tumor Association. Meningioma. 2019.
10. Tapia J. Enfermedad cerebrovascular y trombofilia. Rev Chil Neuropsiquiatr 2019
11. Rodríguez Andrea. Diagnóstico por imagen de un meningioma en la región pineal. 2019.

Conflicto de intereses

Los autores indican que esta investigación no tiene conflicto de intereses y, por tanto, acepta las normativas de la publicación en esta revista.

Con certificación de:

