



V-75. - CARCINOMATOSIS MENÍNGEA

M. Gómez Antúnez, O. López Berastegui, M. San Julián Romero, C. Lavilla Olleros, A. Santos Martínez, F. Cabrera Aguilar, A. Muiño Miguez, J. Millán Núñez-Cortés

Servicio de Medicina Interna B. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: La carcinomatosis meníngica (CM) se asocia a un mal pronóstico en los pacientes neoplásicos. El objetivo es describir las características de los pacientes con CM.

Métodos: Se ha realizado una revisión retrospectiva de los pacientes ingresados en un hospital general con sospecha de carcinomatosis del SNC. Los criterios de inclusión fueron: 1) presencia de células neoplásicas en el LCR; 2) anatomía patológica positiva para patología neoplásica en biopsia de meninges; 3) celularidad en LCR > 10 leucocitos con estudio microbiológico negativo e imagen por TC o RMN compatible con meningitis carcinomatosa; 4) celularidad en LCR > 10 leucocitos con hipoglicorraquia y/o hiperproteorraquia con estudio microbiológico negativo y diagnóstico de neoplasia maligna.

Resultados: Se incluyeron 27 pacientes. La edad media era $48,6 \pm 18,5$ años, siendo varones el 30%. Se conocía el tumor primario previo al diagnóstico de CM en el 93%. Correspondían a cáncer de mama el 41% y de pulmón el 22%. Se realizó estudio de LCR en el 26% de los pacientes. Presentaban hiperproteorraquia en el LCR todos los pacientes en los que se analizó el LCR. Se realizó TC craneal en el 89% de los pacientes, siendo sugestiva de CM en el 29%. El 96% de los pacientes tenían RMN, con alteraciones que sugerían CM el 85%. Los síntomas de presentación fueron vómitos el 19%, cefalea 30%, alteración del nivel de conciencia el 22%. Presentaban focalidad neurológica el 74%, y crisis convulsivas el 11%. Se ha podido conocer la evolución de 24 pacientes. Fallecieron el 85%, con una supervivencia entre 4 y 420 días (mediana 61). Hubo 2 pacientes en los que no se pudo encontrar el tumor primario. La supervivencia de esos pacientes fue de 6 y 98 días.

Discusión: La meningitis carcinomatosa se ha descrito en el 3-19% de los pacientes neoplásicos, normalmente en fases avanzadas, empeorando el pronóstico de estos pacientes. Los tumores primarios con los que se asocia más frecuentemente son el de mama, pulmón y melanoma, como en nuestro estudio. Los casos con tumor primario desconocido son el 1-7% de los casos. En nuestra serie fue el síntoma de presentación en el 7% y no se llegó al diagnóstico del tumor primario en ellos. El porcentaje de pacientes que no presentan diagnóstico del tumor primario posiblemente sea consecuencia de la baja supervivencia de estos pacientes que limita el estudio diagnóstico. Las alteraciones más frecuentes encontradas en el LCR son hiperproteorraquia y pleocitosis. Cada vez juegan un papel más importante la RMN en el diagnóstico, sobre todo en los pacientes con citología negativa del LCR. En los pacientes con CM no tratada la supervivencia media descrita es de 4 a 6 semanas.

Conclusiones: La carcinomatosis meníngea es a complicación grave en los pacientes neoplásicos, con una baja supervivencia. LA RM es de especial utilidad en el diagnóstico de este proceso.