

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍAwww.elsevier.es/oftalmologia

Comunicación corta

Retinoblastoma y realce del nervio óptico en la resonancia magnética cerebral: ¿es siempre una metástasis?

A. Correa-Acosta*, M.E. González-Alviar y M.L. Gaviria-Bravo

Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario San Vicente Fundación, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 24 de agosto de 2017

Aceptado el 28 de octubre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Retinoblastoma

Realce del nervio óptico

Resonancia magnética nuclear

Metástasis

RESUMEN

Caso clínico: Niña con retinoblastoma unilateral que precisó tratamiento con quimioterapia intraarterial. En la resonancia magnética nuclear cerebral, realizada un mes después del tratamiento con quimioterapia intraarterial, se evidenció realce del nervio óptico (NO) post-laminar lo que hizo sospechar una infiltración tumoral del NO, por lo que se solicitaron exámenes adicionales donde se diagnosticó una probable neuropatía óptica.

Discusión: Generalmente el realce del NO en la resonancia magnética nuclear cerebral en retinoblastoma corresponde a una invasión tumoral del NO; sin embargo, en la actualidad, se deben considerar otras alternativas diagnósticas asociadas al uso de nuevos tratamientos, como la quimioterapia intraarterial.

© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Retinoblastoma and optic nerve enhancement in a brain magnetic resonance scan: is it always a metastasis?

ABSTRACT

Case report: The case is presented on a girl with a unilateral retinoblastoma that required treatment with intra-arterial chemotherapy. In the nuclear magnetic resonance imaging of the brain performed 1 month after intra-arterial chemotherapy treatment, post-laminar optic nerve (ON) enhancement was observed, leading to the suspicion of an ON tumour infiltration. Additional examinations were requested by which a probable optic neuropathy was diagnosed.

Keywords:

Retinoblastoma

Optic nerve enhancement

Nuclear magnetic resonance

Metastasis

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: andrecorreaacosta@hotmail.com (A. Correa-Acosta).<https://doi.org/10.1016/j.oftal.2017.10.010>

0365-6691/© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Discussion: The ON enhancement in magnetic resonance imaging of the brain in retinoblastoma generally corresponds to tumour invasion of the ON. However, other diagnostic alternatives associated with the use of new treatments, such as intra-arterial chemotherapy, should be considered.

© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El retinoblastoma es el tumor intraocular maligno primario más frecuente en la infancia. Las manifestaciones clínicas típicas son leucocoria (50%) y estrabismo (20%)¹.

El diagnóstico es clínico. La resonancia magnética nuclear (RMN) es la prueba de imagen más importante en el seguimiento de estos pacientes, ya que permite descartar la extensión de la enfermedad al nervio óptico (NO), órbita y sistema nervioso central (SNC)². La sensibilidad y especificidad de la RMN para detectar invasión postlamina del NO son aproximadamente del 60 y 88,7%³ respectivamente, en comparación al estudio histopatológico⁴, el *gold estándar* actualmente.

El enfoque terapéutico actual se basa en la utilización de quimioterapia intraarterial (QIA) y terapias locales de consolidación que buscan controlar la enfermedad y evitar la enucleación, la cual se reserva como última alternativa de tratamiento⁵. En la QIA, se utiliza la arteria oftálmica como vía de administración de la medicación antineoplásica, a la cual se llega a través de la arteria femoral⁶.

Caso clínico

Se trata de una niña de 28 meses de edad, sin antecedentes personales de importancia, quien ingresó por leucocoria izquierda de una semana de evolución. Con diagnóstico de retinoblastoma unilateral grupo D en ojo izquierdo, con mutación del gen RB1 negativa. La RMN cerebral inicial, reportó tumor intraocular izquierdo, sin extensión al NO (fig. 1). Fue tratada con 7 sesiones de QIA (melfalán 5 mg + topotecán 1 mg) (fig. 2).

En RMN cerebral de control (fig. 3), realizada un mes después de terminar las sesiones de QIA, se reportó realce canalicular del NO izquierdo, sin compromiso coroideo ni del SNC, interpretándose inicialmente como una posible invasión tumoral al nervio óptico.

Ante el hallazgo inesperado del realce poslamina del NO izquierdo y la posible invasión del mismo, se hizo un estudio exhaustivo retrospectivo del historial clínico (revisión de fotos de fondo de ojo izquierdo previas, documentándose que no había contacto visible del tumor con el NO y disminución del tamaño de la masa) y la realización de nuevas pruebas complementarias (estudio del líquido cefalorraquídeo negativo para células tumorales, biopsia y aspirado de médula ósea y RMN de columna vertebral normales), por lo cual se consideró como probable diagnóstico de exclusión una neuropatía

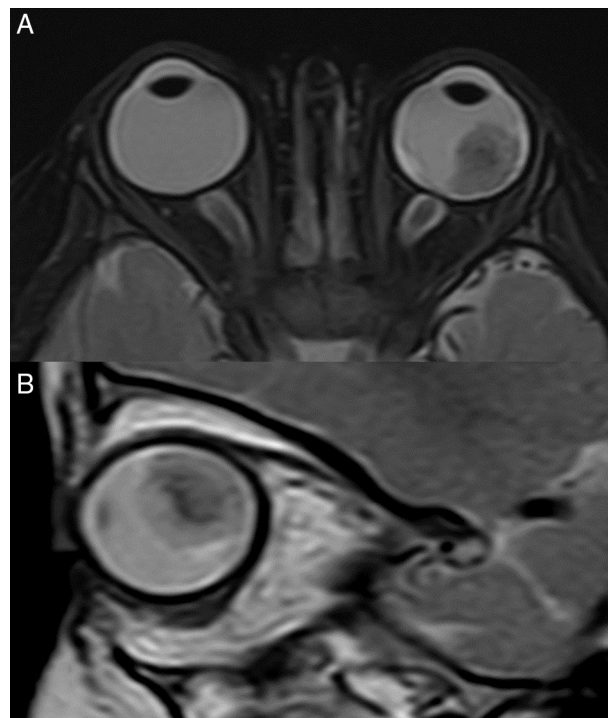


Figura 1 – RMN cerebral previa al tratamiento con corte axial T2 con supresión grasa (A) y corte sagital T2 sin supresión grasa (B) con retinoblastoma en globo ocular izquierdo sin compromiso coroideo, nervio óptico o SNC.

óptica retrobulbar isquémica, por la QIA⁷, ante la sospecha clínica del desarrollo de esta complicación.

Así mismo se realizó seguimiento estricto cada mes con examen de fondo de ojo bajo anestesia general donde continuó con control de la enfermedad y 2 meses después se realizó nueva RMN cerebral sin evidencia de realce del NO.

Las RMN cerebrales se realizaron con la paciente bajo anestesia general, en un equipo de 1.5 Tesla con 2 bobinas de superficie orbital en la primera RMN y 3 tesla en las dos posteriores, condiciones óptimas reportadas en la literatura^{2,3,8,9} para aumentar la sensibilidad y especificidad de la RMN para diagnosticar invasión tumoral del NO (Resonador Magnético de 1.5 y 3 Tesla en el Hospital Universitario San Vicente Fundación, Instituto de Alta Tecnología Médica, Medellín, Colombia).

Discusión

El realce del NO poslamina en la RMN cerebral de un paciente con retinoblastoma, corresponde en la mayoría de los casos a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8791212>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8791212>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)