

METÁSTASIS INTRAMEDULAR



MANIFESTACIÓN POCO FRECUENTE DEL ADENOCARCINOMA PULMONAR.

Manasés José Hernández¹, Rina Nicollette Diaz¹, Mildred Janet Bu².

¹ Médico Residente de tercer año del Postgrado de Radiología e Imágenes Médicas, UNAH; ² Neuroradióloga, Departamento de Radiología, IHSS; Comayagüela, MDC.

INTRODUCCIÓN

Las metástasis intramedulares son manifestaciones raras, están presentes en 0,9–2,1% de autopsias de pacientes con cáncer y comprenden el 1–4% de las metástasis espinales [2]. La mayoría son secundarias a cáncer de pulmón (50%), seguido de cáncer de mama y cerebro. La mayoría de metástasis intramedulares son únicas y a menudo localizadas en médula torácica o cervical (80%), las metástasis en región lumbar son más raras [1, 4]. En general, el pronóstico de los pacientes que presentan metástasis es sombrío, a 4 meses [3, 5].

Las secuencias de RM convencionales incluyen imágenes ponderadas en T1 y T2 en planos sagital y axial, e imágenes ponderadas en T1 con medio de contraste [2, 3]. Las lesiones son isointensas en T1 e hiperintensas en T2, el realce típico es un nódulo intramedular, generalmente con márgenes circunscritos y extenso edema medular circundante (media de 4,5 segmentos) [1, 3, 4].

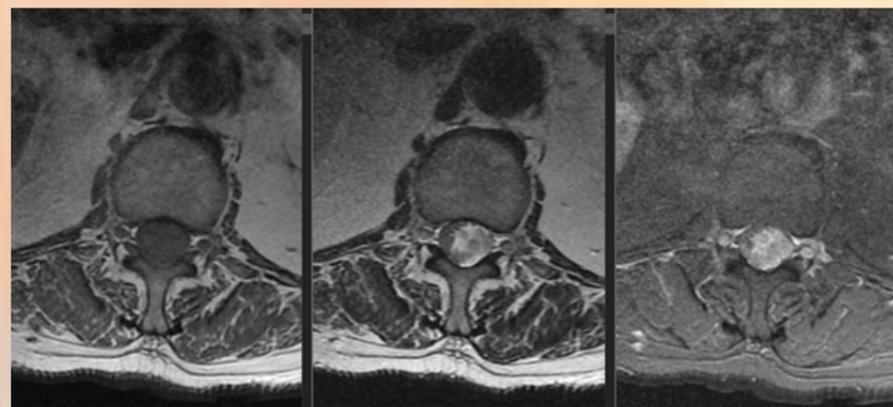
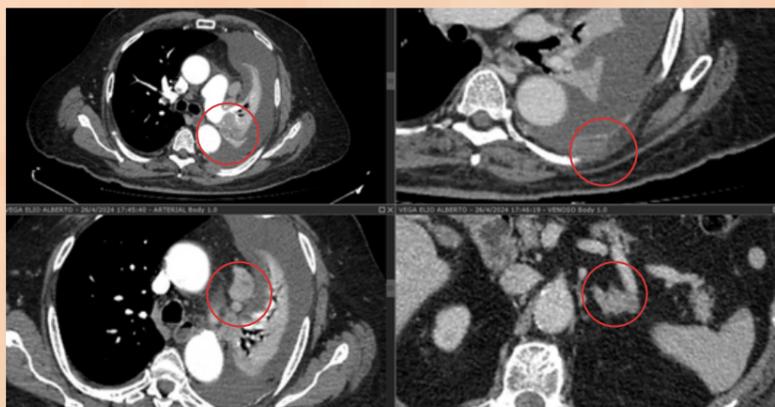


ANTECEDENTES

Masculino de 76 años, quien se presenta a la emergencia con historia de disnea de una semana de evolución, asociado a historia de paraparesia progresiva, observando derrame pleural izquierdo masivo en radiografía de tórax inicial.

La RM de columna lumbosacra muestra una lesión focal sólida mal definida que se observa en nivel de T12. La lesión es intramedular, expansiva, demuestra realce interno homogéneo a la aplicación de gadolinio, mide 17 mm en su diámetro mayor. No se observa ninguna lesión focal ósea, esclerótica o lítica dentro de la columna vertebral visualizada.

En estudio de extensión de tomografía toracoabdominal se observa masa pulmonar sólida en lóbulo superior de pulmón izquierdo, asociado a implantes pleurales y derrame pleural ipsilateral, con múltiples adenopatías mediastinales y nódulo metastásico en glándula suprarrenal izquierda. Estudio de líquido del derrame pleural reveló adenocarcinoma de pulmón.



CONCLUSIÓN: Los lugares de mayor frecuencia de metástasis pulmonar suelen ser ganglios regionales, pulmón contralateral, glándula suprarrenal y pleura. Por lo que la metástasis medular es sumamente infrecuente.