

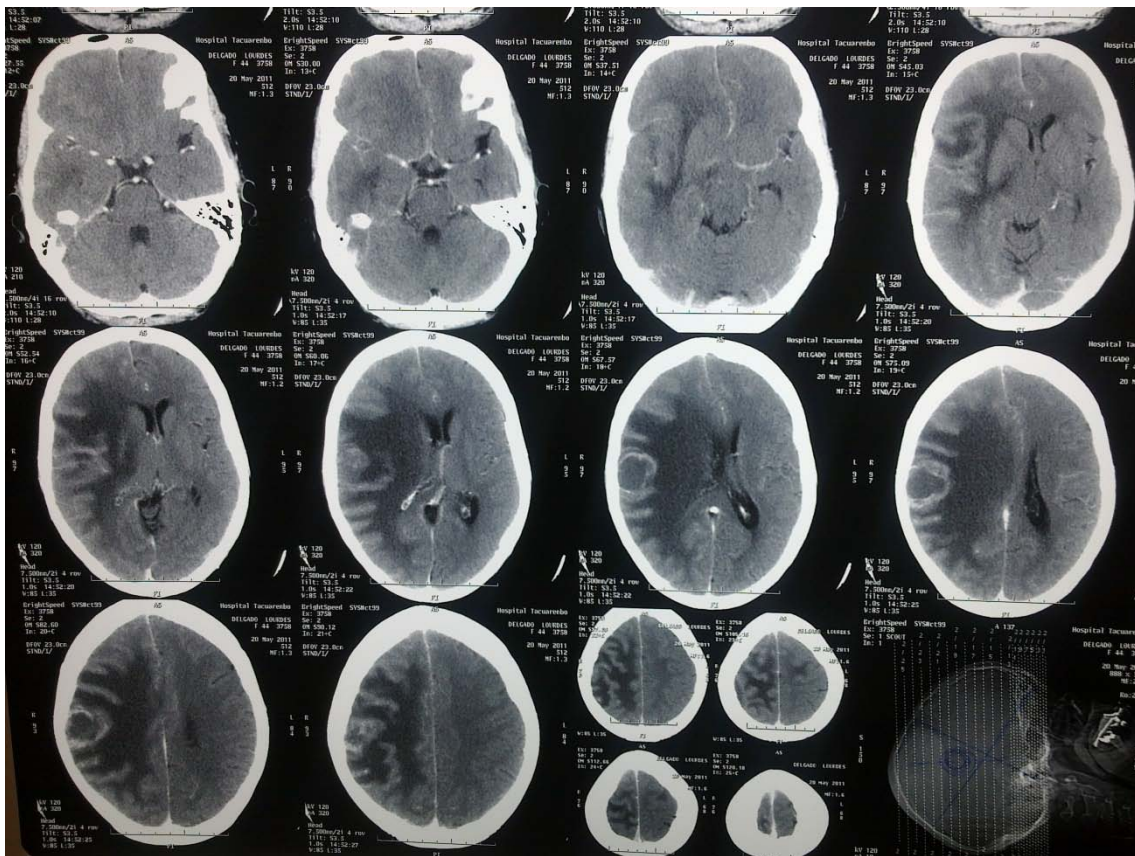
# Metástasis cerebral de carcinoma de mama

Dr. Pablo Hernández

Centro Regional de Neurocirugía de Tacuarembó

## CUADRO CLINICO

- 44 años
- Antecedente de neoplasma de mama, en control con oncólogo
- Instala cuadro de cefalea y hemiparesia izquierda
- Examen: muy buen estado general, lúcida, desviación de rasgos a derecha, hemiparesia a predominio de miembro superior izquierdo, que vence gravedad y no opone resistencia. Hiperreflexia y Babinski
- Se estudia con TAC de cráneo:



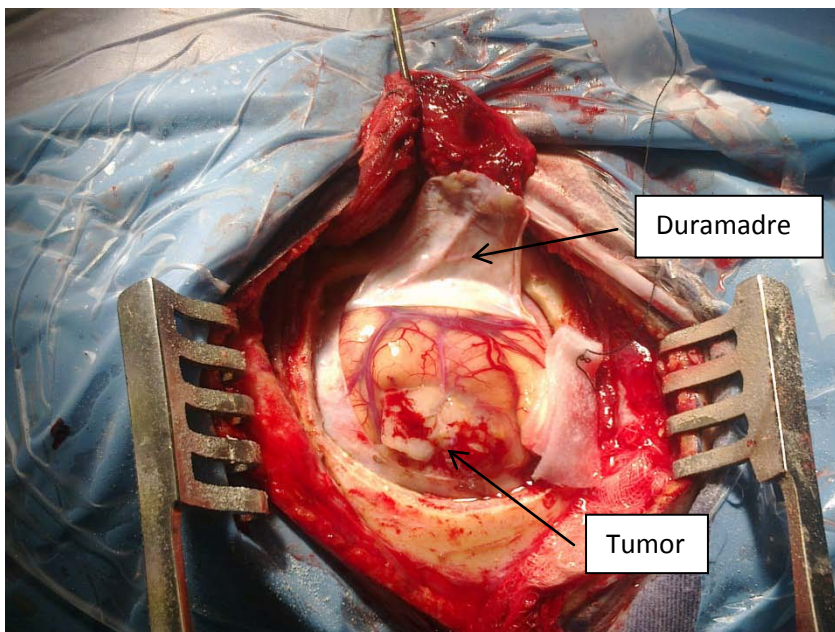
TAC que evidencia un proceso expansivo frontal posterior derecho, con realce periférico y extensa área de edema. Genera severo efecto de masa. Los caracteres de la imagen y el antecedente, hacen pensar en una metástasis. En la imagen inferior derecha se ve la planificación del abordaje.

## CONDUCTA

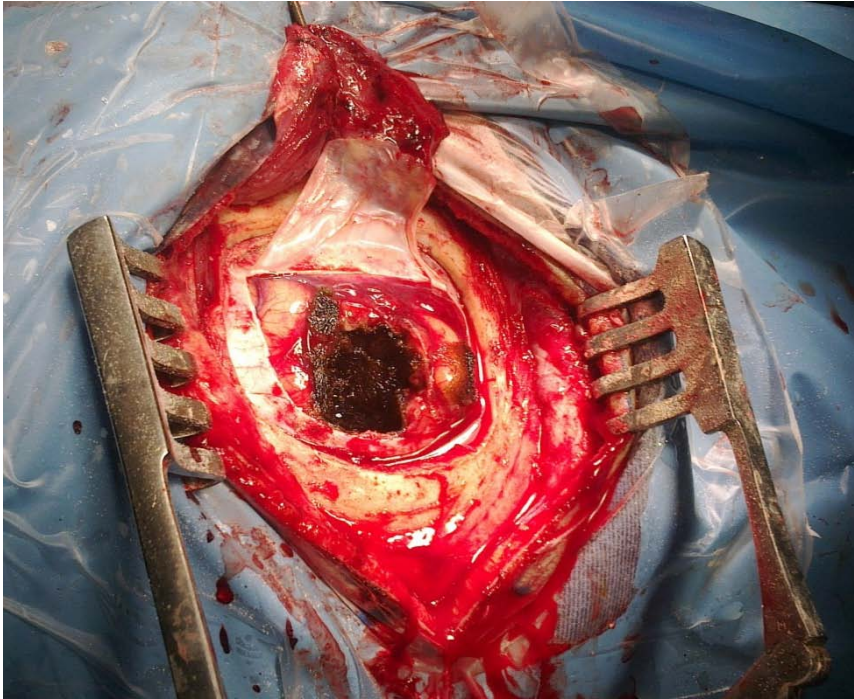
- Dado el buen estado general y neurológico, se decide la exéresis quirúrgica de la lesión



Marcado de la incisión



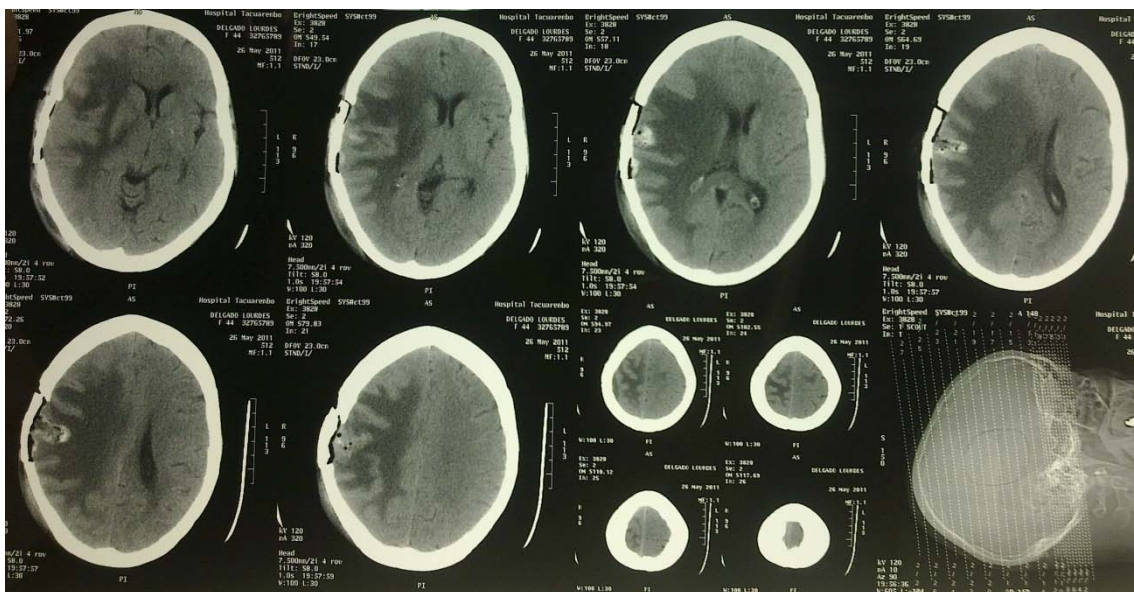
Una vez reclinado el colgajo de duramadre, se observa el tumor asomando a la superficie cerebral.



Luego de resecada la lesión, se observa el lecho cubierto de material hemostático (Surgicell®).

## EVOLUCION

- Luego de la cirugía la paciente fue transferida extubada al CTI
- Se le realizó una TAC de control, que descartó complicaciones, solo evidenció escaso sangrado en el lecho.



- Se otorgó el alta a domicilio al tercer día luego de la cirugía
- Con fisioterapia, retrocedió el déficit de fuerzas
- Actualmente, luego de 8 meses de la cirugía, está asintomática en control con oncólogo

## CONCLUSIONES

- Los pacientes con secundarismo encefálico, con enfermedad neoplásica controlada, y buen estado general, se benefician con la exéresis quirúrgica.