

ASPECTOS GENERALES

- INCIDENCIA 10-17/100000 PERSONAS
- 50% PRIMARIOS Y 50% METASTASICOS
- TODO TUMOR INTRACRANEAL ES POTENCIALMENTE MALIGNO
- PATRON DE DISEMINACION: A TRAVÉS DEL LÍQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR)
- SOLO METASTATIZAN FUERA DEL CEREBRO DESPUES DE LA RESECCION QUIRURGICA

GLIOMAS

- ASTROCYTOMA
- OLIGODENDROGLIOMA
- EPENDIMOMA

ASTROCITOMA

MACRO:

- TUMOR INFILTRANTE MAL DELIMITADO COLOR GRIS
- SUPERFICIE DE CORTE GELATINOSA
- FRECUENTES QUISTES

ASTROCITOMAS

MICRO:

- AUMENTO EN EL NÚMERO DE CÉLULAS CON PLEOMORFISMO VARIABLE
- CITOPLASMA AMPLIO CON PROLONGACIONES FINAS (ASTROCITOMA FIBRILAR)
- CÉLULAS CON CITOPLASMA AMPLIO VACUOLADO (ASTROCITOMA PROTOPLASMÁTICO)
- CÉLULAS CON AMPLIO CITOPLASMA EOSINÓFILO NUCLEO A LA PERIFERIA (GEMISTOCÍTICO)
- CÉLULAS FUSIFORMES MEZCLADAS CON FIBRAS DE ROSENTHAL (ASTROCITOMA PILOCÍTICO)
- ANAPLASIA VARIABLE
- INMUNOHISTOQUÍMICA: POSITIVIDAD PARA PROTEÍNA GLIAL FIBRILAR ÁCIDA (GFAP)

ASTROCITOMAS

GRADOS

- GRADO I: ASTROCITOMA PILOCÍTICO
- GRADO II:
- GRADO III:
- GRADO IV: GLIOBLASTOMA MULTIFORME

OLIGODENDROGLIOMAS:

- 5-15% DE LOS GLIOMAS EN INDIVIDUOS DE LA 4^a Y 5^a DÉCADA DE LA VIDA
- SUSTANCIA BLANCA
- MEJOR PRONÓSTICO LOS QUE TIENEN LA $t(1;19)(q10;p10)$

MACRO:

- TUMORES INFILTRANTES CON QUISTES, HEMORRAGIAS Y MICROCALCIFICACIONES

MICRO:

- CÉLULAS REDONDAS CON CITOPLASMA CLARO (HUEVO ESTRELLADO)
- DELICADA RED CAPILAR VASCULAR RAMIFICADA
- CALCIFICACIONES EN EL 90% DE LOS CASOS
- MITOSIS, NECROSIS Y ANAPLASIA EN LOS DE MAYOR GRADO (OLIGODENDROGLIOMA ANAPLÁSICO)

EPENDIMOMA

- EN EL SISTEMA VENTRICULAR Y EN EL CANAL CENTRAL DE LA MÉDULA ESPINAL
- 5-10% DE LOS TUMORES CEREBRALES
- CÉLULAS CON NÚCLEOS REDONDOS CON FONDO FIBRILAR
- FORMA ROSETAS Y PSEUDOROSETAS (ALREDEDOR DE VASOS)
- ALGUNOS FORMAN PAPILAS CON FONDO MIXOIDE (EPENDIMOMA MIXOPAPILAR)
- HAY TAMBIÉN EPENDIMOMAS ANAPLÁSICOS

TUMORES DE NEURONAS

NEUROKITOMA CENTRAL:

- SITUADO EN EL SISTEMA VENTRICULAR
- NÚCLEOS UNIFORMES, REDONDOS CON ISLAS DE NEURÓPILO
- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON EL OLIGODENDROGLIOMA

TUMORES DE NEURONAS

GANGLIOGLIOMAS:

- MEZCLA DE CÉLULAS GLIALES Y NEURONAS MADURAS

TUMOR NEUROEPITELIAL DISEMBRIOPLÁSICO:

- TUMOR DE BAJO GRADO QUE AFECTA A NIÑOS
- LÓBULO TEMPORAL
- CÉLULAS REDONDAS Y NEURONAS EN COLUMNAS ALREDEDOR DE LA LESIÓN
- NÓDULOS MIXOIDES

MEDULOBLASTOMA

- TUMOR INFANTIL A VECES CONGÉNITO
- SOLO AFECTA AL CEREBELO
- MALIGNO AUNQUE CON SUPERVIVENCIA DEL 80% A LOS 5 AÑOS

MACRO:

- EN LÍNEA MEDIA
- BIEN DELIMITADO
- COLOR GRIS Y CONSISTENCIA BLANDA

MICRO:

- CÉLULAS PEQUEÑAS (NEURONAS INMADURAS) CASI SIN CITOPLASMA
- FORMAN ROSETAS

MENINGIOMAS

- LA MAYORÍA BENIGNOS
- ORIGINADOS EN LA ARACNOIDES
- MACRO: MASAS REDONDEADAS Y DURAS CON TENDENCIA A ADHERIRSE AL HUESO

MICRO:

- CÉLULAS FUSIFORMES (FIBROBLÁSTICO)
- O FORMANDO SINCITIOS (SINCICIAL)
- CON CÉLULAS QUE RECUERDAN AL EPITELIO DE TRANSICIÓN (TRANSICIONAL)
- CON MICROCALCIFICACIONES FORMANDO CUERPOS DE PSAMOMA (PSAMOMATOSO)
- CON VACUOLAS PAS POSITIVAS (SECRETOR)
- HAY ALGUNOS MUY AGRESIVOS QUE PUEDEN LLEGAR A METASTATIZAR (MUY RAROS)

LINFOMAS

- 2% DE LOS LNFOMAS EXTRANODALES
- FRECUENTEMENTE EN PACIENTES INMUNOSUPRIMIDOS
- GENERALMENTE LINFOMAS DE CÉLULAS GRANDES B

TUMORES DE CÉLULAS GERMINALES

- LOCALIZADOS EN LA LÍNEA MEDIA, ESPECIALMENTE GLÁNDULA PINEAL
- LOS MISMOS TUMORES QUE APARECEN EN LOS TESTICULOS DE CÉLULAS GERMINALES “GERMINOMA”

METASTASIS

- ÚNICOS O MÚLTIPLES. LOS MAS COMUNES SON:
- PULMÓN
- MAMA
- MELANOMA
- CÉLULAS RENALES
- TRACTO GASTROINTESTINAL